

# 生活保護関係全国係長会議資料 (追加資料)

平成25年3月12日(火)  
社会・援護局保護課

## 目次

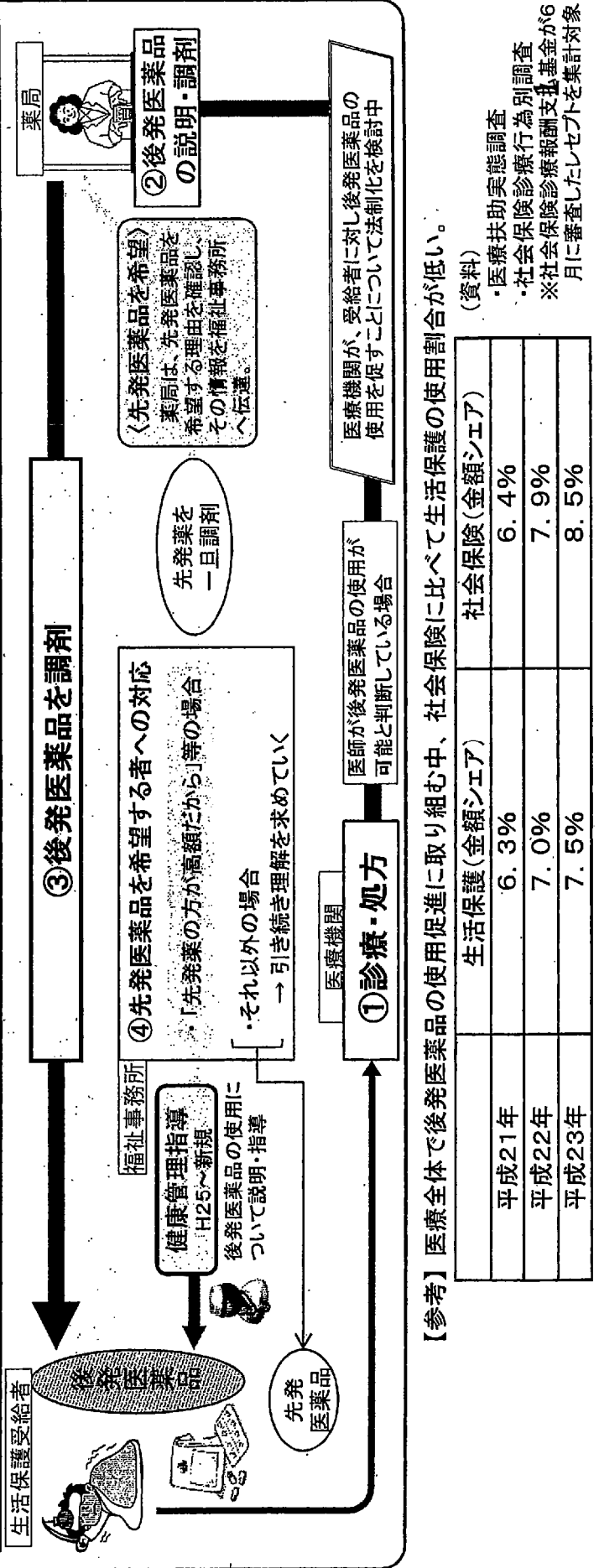
|                           |     |
|---------------------------|-----|
| 後発医薬品の使用を原則とすることの考え方について  | P1  |
| 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進について | P2  |
| 電子レセプトシステムの新たな機能について      | P26 |
| 住宅手当緊急特別措置事業について          | P36 |

# 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。
- 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み中、社会保険に比べて生活保護の使用割合が低い。

|       | 生活保護(金額シエア) | 社会保険(金額シエア) |
|-------|-------------|-------------|
| 平成21年 | 6.3%        | 6.4%        |
| 平成22年 | 7.0%        | 7.9%        |
| 平成23年 | 7.5%        | 8.5%        |

(資料)  
 ・医療扶助実態調査  
 ・社会保険診療行為別調査  
 ※社会保険診療報酬支払基金が6月に審査したしそフットを集計対象

# 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の 使用促進について

## ●後発医薬品（ジェネリック医薬品）とは

参考1

新薬（先発医薬品）の特許期間が満了し、有効性と安全性が確かめられた後に他社より発売される同じ成分を同じ量含む医薬品のこと。

欧米では generic name（一般名・成分名）で処方されることが多いためジェネリック医薬品（GE）と呼ばれて世界共通の呼称となっている。

新薬ほど莫大な研究開発費がかからないため、その薬価は新薬よりも安くなっており、個人の薬剤費負担および国の医療費の節減に役立つ。

## ●ジェネリック医薬品使用促進の意義

- (1) 患者さんの薬剤費の自己負担を軽減することができる。
- (2) 医療の質を落とすことなく、医療の効率化（医療費の削減）を図ることができる。

## 後発医薬品の承認審査

- 後発医薬品が先発医薬品と品質・有効性・安全性が同等であることを、以下のデータ(添付資料)に基づき検証する。

### ▶ 規格及び試験方法

- ◆ 3ロットについて3回の繰り返し測定の実測値
- ◆ 試験法のバリデーション(\*)結果

※ 試験法のバリデーションとは、試験法の特異性、検出限界等を考慮し、用いる試験法が適切なかどうかについて確認を行うこと。

### ▶ 安定性

- ◆ 3ロットについて、温度40℃(±1℃)、湿度75%(±5%)、6カ月間以上で試験を実施

### ▶ 生物学的同等性

- ◆ 健康成人に後発医薬品と先発医薬品とを交互に投与し、その血中濃度推移等と比較

※ 色、形、味、添加物が先発医薬品と同一であることは求めている。

※ 先発医薬品と後発医薬品で添加物が異なるにしても、生物学的同等性試験によって、有効性・安全性が同等であることを担保

### ◆ 適合性調査の実施

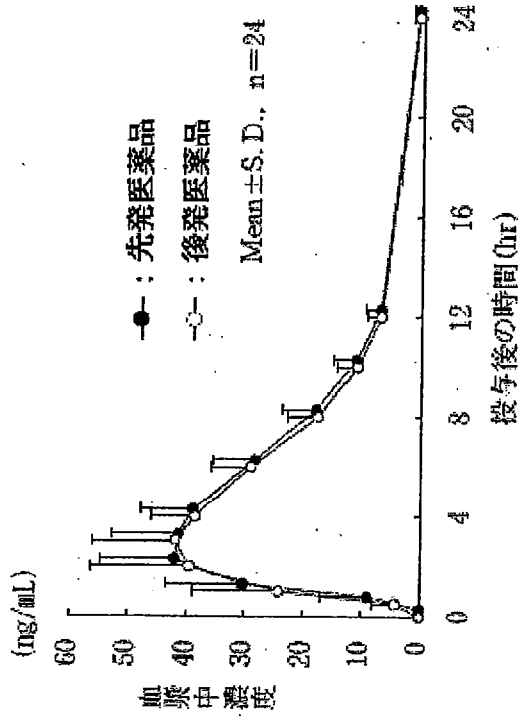
- ▶ 添付資料が信頼性の基準に沿って作成されていることを確認する調査
  - ◆ 添付資料(生物学的同等性試験を含む)と原資料(生データ)との整合性の確認
  - ◆ 後発医薬品として初めて承認される成分を含有する医薬品等については、必要に応じて、治験依頼者及び治験実施施設のGCP(医薬品の臨床試験の実施の基準)適合性に関する実地調査
- ▶ 製造管理・品質管理の基準に沿って製造が行われることを確認する調査
  - ◆ 製造所及び製造工程に係るGMP(医薬品の製造管理及び品質管理の基準)適合性に関する調査
  - ※ GMP適合性調査は、品目ごとの承認時の調査に加え、承認後にも製造施設ごとに定期的に調査を実施

後発医薬品の承認審査に必要なデータ、審査基準等は、米国と同じ

# 生物学的同等性試験

参考3

- 生物学的同等性試験を行う目的は、先発医薬品に対する後発医薬品の治療学的な同等性を保証することにある。
- 先発医薬品と後発医薬品のヒトでの血中濃度推移等について、同等性を確認する。



|       | AUC (ng·hr/mL) | C <sub>max</sub> (ng/mL) |
|-------|----------------|--------------------------|
| 先発医薬品 | 333.47 ± 70.72 | 46.28 ± 11.53            |
| 後発医薬品 | 324.49 ± 66.82 | 45.61 ± 13.44            |

AUC: 血中濃度-時間曲線下面積

C<sub>max</sub>: 最高血中濃度

- ▶ 血中濃度が測定できない場合等には、薬理学的効果の比較等により同等性を検討する。
- ▶ 生物学的同等性試験は、薬事法上の治験に該当し、GCP(医薬品の臨床試験の実施の基準)に従って実施されなければならない。
- ▶ ヒトでの生物学的同等性試験は、昭和55年6月30日以降に承認申請される医薬品について提出が求められている。

# 先発医薬品と後発医薬品(ジェネリック医薬品)との比較

参考4

|              |   |  |
|--------------|---|--|
|              | 先発医薬品<br>〈ガスター錠10mg〉<br>28.60円  | ジェネリック医薬品<br>〈ファモチジン錠10「〇〇」〉<br>10.50円<br>【多くは2割~7割】 |
| 成分           | ファモチジン 10mg ← <b>有効成分</b> → ファモチジン 10mg<br>乳糖水和物、トウモロコシデンプンなど } <b>添加剤</b> {<br>ステアリン酸Mg、トウモロコシデンプンなど | 有効成分と<br>その量は<br>同じ                                  |
| 効能・効果(効き目)   | 同じ*<br>(胃潰瘍、十二指腸潰瘍など)   |  |
| 用法・用量(飲み方)   | 同じ*<br>(1回20mgを1日2回、又は、1回40mgを1日1回経口投与。年齢・症状により適宜増減。)   |  |
| 承認申請<br>のデータ | 品質  | ○  |
|              | 安定性   | ○  |
|              | 薬理  | ○  |
|              | 毒性  | ○  |
|              | 体内動態  | ○  |
| 臨床試験         | ○   | △(同等性試験)   |
| 開発経費         | 一般的に300~1000億円  | 一般的に1億円程度  |

\*先発医薬品の特許が一部有効である等の理由により、効能・効果や用法・用量が先発品と後発品とで異なる場合も例外的に存在する。



# 後発医薬品の品質確保等について

参考5

● 後発医薬品の承認審査に当たっては、品質、有効性、安全性を厳正に審査。

－ 品質の審査

（製剤の品質：有効成分の含有量、溶出性、不純物濃度等を比較、確認）

－ 有効性・安全性の審査

（生物学的同等性：例えばヒトでの血中濃度を比較し、同等性を確認）

● 承認後の製造段階においても、先発医薬品と後発医薬品に同じ品質管理に係る基準（GMP）を適用。定期的に都道府県が査察を実施。



先発医薬品と後発医薬品との間で、品質、有効性及び安全性に差異なし

# いわゆる「適応違い」の後発医薬品について

先発医薬品の特許が一部有効である等の理由により、効能・効果や用法・用量が先発医薬品と後発医薬品とで異なるケースが、例外的に存在する(平成24年2月27日現在、28成分)。

これらは、日本ジェネリック製薬協会のホームページに掲載された「効能効果、用法用量等に違いのある後発医薬品リスト」により、確認が可能。

<http://www.jga.gr.jp/pdf/Effect%20correction%20list.pdf>

## 効能効果、用法用量等に違いのある後発医薬品リスト

平成24年2月27日 現在  
日本ジェネリック製薬協会 調べ

<ご使用にあたってのご注意>

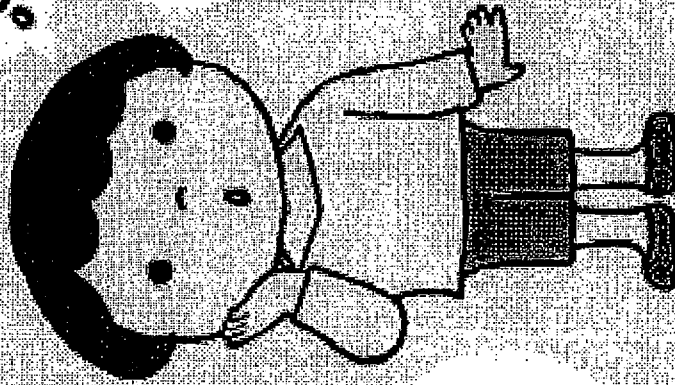
本リストは日本ジェネリック製薬協会が独自に調査したもので、後発医薬品をご使用いただく際の参考情報として提供させていただいております。すべての効能効果等の違いを網羅したものではありませんので、ご使用に際しては添付文書等をご確認ください。また、後発医薬品の製造販売会社におきましては、再審査期間、特許期間の満了等に伴い、効能追加申請を行っております。製造販売会社からの情報提供にご留意いただくとともに、詳細は製造販売会社にお尋ねください。「違いのある効能効果等」の欄は、品目により違いのある効能効果等のみを記載しております。番号(①、②等)の効能の有無を「効能の有無」の欄に記載しており、「一」は番号の付された効能効果等を持ちません。販売名の前に\*印を付したものは経過措置品目です(経過措置期間：\*平成24年3月31日)。

| 有効成分名     | 違いのある効能効果等                                   | 規格       | 後発品                 | 販売名        | 会社名      | 効能の有無 |    |
|-----------|--|----------|---------------------|------------|----------|-------|----|
| アセトアミノフェン | ①変形性関節症<br>②成人での1回300～1000mg、1日4000mgまでの用量拡大 | 20ml/g   | 後発                  | カロナール細粒20% | 昭和薬化     | ①②    |    |
|           |  |          | 後発                  | アニルメ細粒20%  | 長生堂=田辺販売 | ①②    |    |
|           |  | 後発       | カルジール細粒20%          | 大洋         |          | ①②    |    |
|           |  | 後発       | サールツール細粒20%         | 東和薬品       |          | —     |    |
|           |  | 後発       | アセトアミノフェン細粒20%[NP]  | ニプロファーマ    |          | —     |    |
|           |  | 後発       | アセトアミノフェン細粒20%(TYK) | 大正薬品=興和デバ  |          | —     |    |
|           |  | 後発       | アセトアミノフェン細粒20%[タツミ] | 辰巳         |          | —     |    |
|           |  | 50mg/g   | 後発                  | カロナール細粒50% | 昭和薬化     |       | ①② |
|           |  | 200mg/g錠 | 後発                  | コカール錠200mg | 三和化学     |       | ①② |
|           |  |          | 後発                  | カロナール錠200  | 昭和薬化     |       | ①② |
|           |  |          | 後発                  | アニルメ錠200mg | 長生堂=田辺販売 |       | ①② |
|           |  |          | 後発                  | カロナール錠200  | 大洋       |       | ①② |

**pmda** 医薬品医療機器総合機構

医薬品と医療機器の相談にお答えします。

シエネリック医薬品の  
いろんな疑問にも  
お答えします。



医薬品相談

☎03-3506-9457

医療機器相談

☎03-3506-9436

※お問い合わせの際は、お電話の受付時間（平日9時～17時）に注意してください。

※お問い合わせの際は、お電話の受付時間（平日9時～17時）に注意してください。

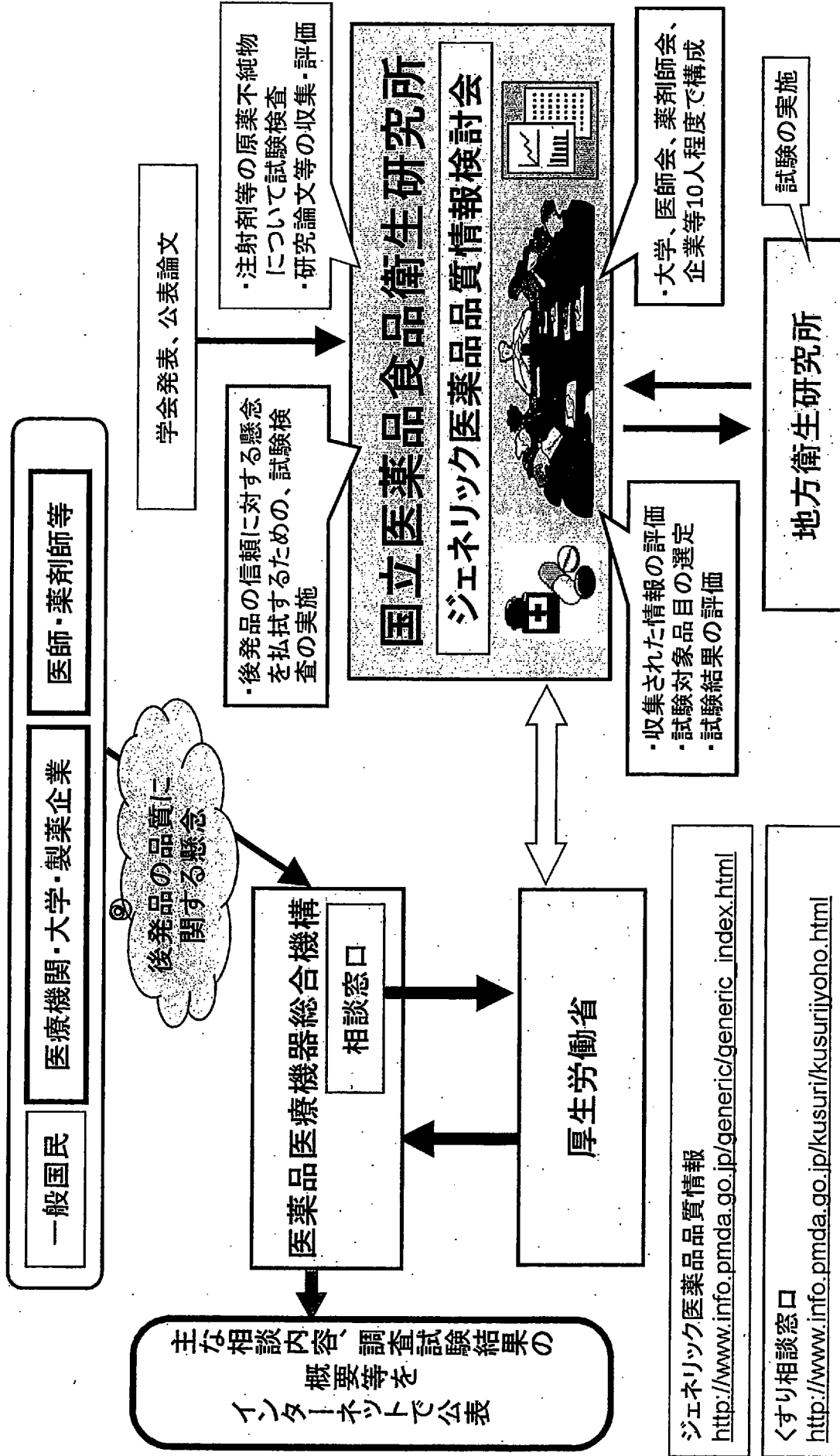
〒100-8585 東京都千代田区千代田1-1-1 千代田ビル10F

PMDAは、医薬品、医療機器の審査と安全性の確保、標準化の推進を通じて、国民の健康の向上に貢献しています。

医薬品医療機器情報提供ホームページ <http://www.info.pmda.go.jp>

PMDAによる  
シエネリック医薬品  
相談窓口の案内

# 後発医薬品の試験検査等の実施による品質確保

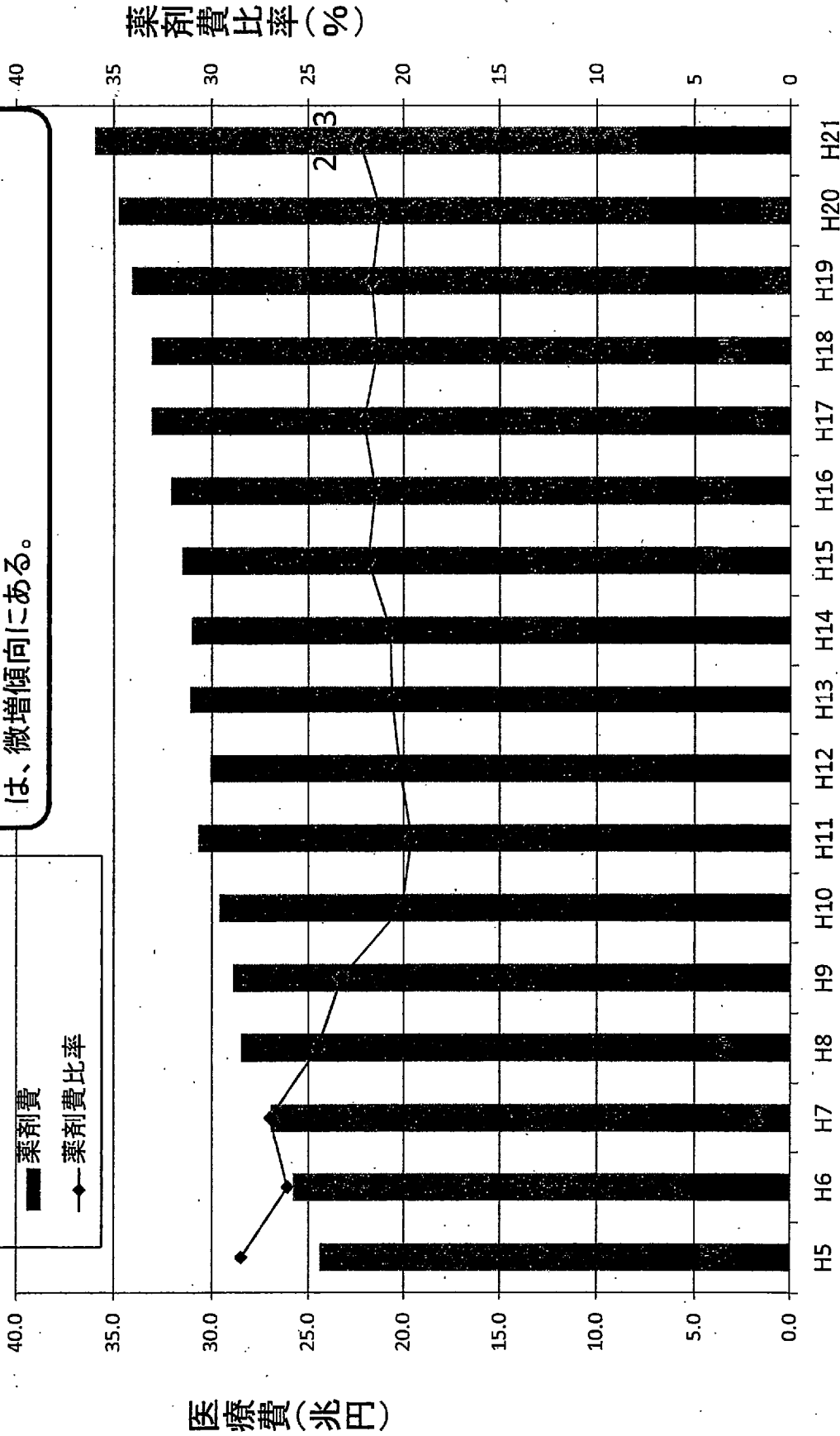


## 科学的な分析、試験調査、評価 → 信頼の基盤づくり

# 国民医療費と薬剤費の関係

参考9

国民医療費に占める薬剤費の割合は、平成11年度には20%以下(約6兆円)にまで低下したが、その後は、微増傾向にある。



# ジェネリック医薬品（後発医薬品）について

## ジェネリック医薬品の主な特徴

- 有効成分、効能・効果、用法・用量等は先発医薬品と同じ。
- 価格が安い（先発医薬品の価格の70%以下、中には50%以下のものもある）。
- ※ 添加物が異なる場合がある。（添加物は薬効に影響しないため）
- ※ 先発医薬品との同等性は承認時等で確認。その基準は欧米と同じ
- ※ 先発品が効能追加を行っている場合、効能・効果等が一部異なるものもある。



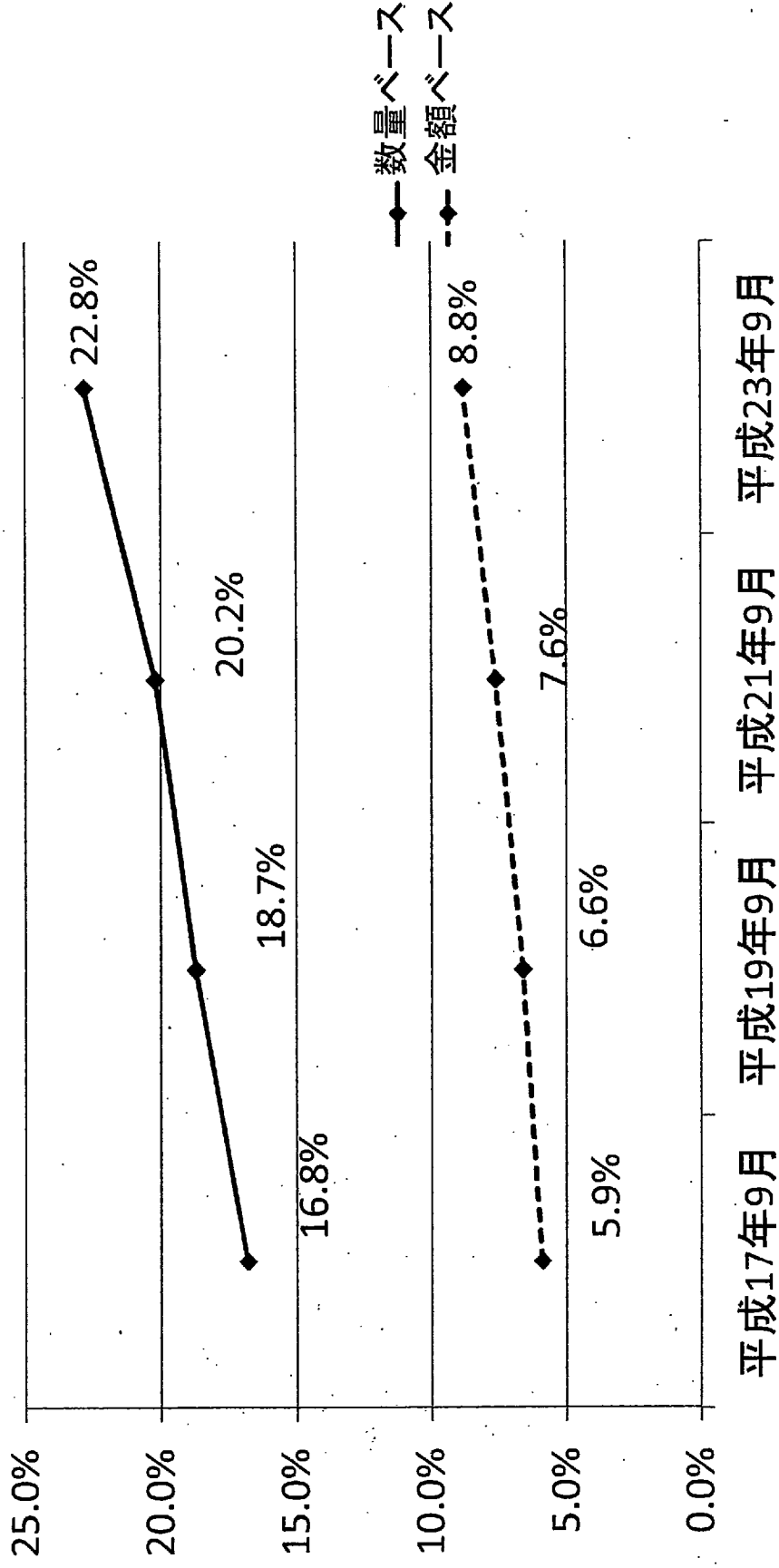
- 後発医薬品を普及させることにより、患者負担の軽減や医療保険財政の改善に資する。



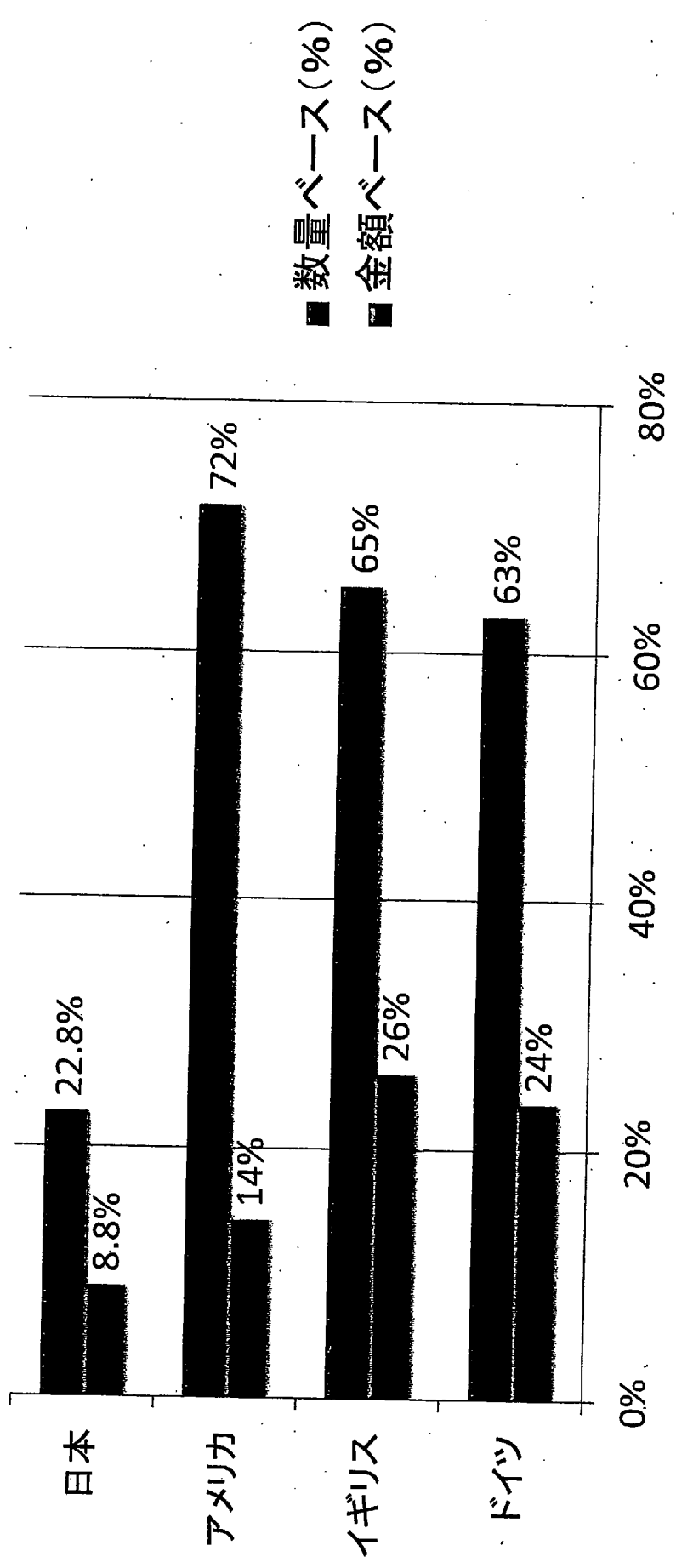
- 限られた医療費資源の有効活用を図り、国民医療を守る。

# 後発医薬品の市場シェアの推移

単位:%



# ジェネリック医薬品のシェアの比較(2009、日本のみ2011)



(注) 諸外国の数値については、出典及び定義に差異があるため、単純に比較はできない。

(出典) 日本：厚生労働省 2011年9月薬価調査  
アメリカ、イギリス、ドイツ：IMS Health, MIDAS, Market Segmentation, RX only, Dec MAT 2009



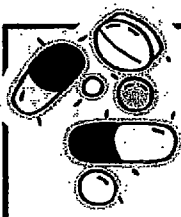
# 後発医薬品（ジェネリック医薬品）について

参考13

## ジェネリック医薬品の主な特徴

- ① 有効成分、効能・効果、用法・用量等は先発医薬品と同じ。
- ② 価格が安い（当初の薬価は先発医薬品の70%）。
- ③ 添加物等の有効成分以外の成分が異なる場合がある。

（苦みの軽減、使用感の改善等のため）\* 先発医薬品との同等性は承認時等で確認。その基準は欧米と同じ。



## 価格が安いことによる患者負担の軽減、医療保険財政の効率化

### ○医療関係者の意識

- ① 医療関係者全般に、品質や安定供給に不安を抱き、使い慣れた先発医薬品に代えて、ジェネリック医薬品をあえて用いる必要性を十分に感じていない。
- ② 薬局における品揃えの負担、ジェネリック医薬品の選択の難しさ

（ある高血圧の薬は34社がジェネリック医薬品を供給）

### ○患者の意識

- ① ジェネリック医薬品の認知度はある程度進んでいる。
- ② 患者としては、薬代が安くなるメリットがある一方で、使い慣れた先発医薬品を後発医薬品に代えても大丈夫との安心感が医療関係者から十分得られていない。

## 主な対応方策

平成24年度までにジェネリック医薬品の数量シェア30%達成を目標に（平成23年9月現在22.8%）

### ①主に医療機関、薬局向け対応

#### ・「後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム」

（安定供給、品質確保、情報提供等に関する信頼性向上のための国及びジェネリック企業等の具体的な取組）

・診療報酬上の環境整備（薬局における調剤数量の割合に応じた段階的な評価、薬剤情報提供文書を活用した情報提供、一般名処方の推進及び処方せん様式の変更 など）

・国立病院機構や地域の中核病院等における採用リスト等の公表 など

### ②主に患者向け対応

・ジェネリック医薬品希望カードの配布

・ジェネリック医薬品に切り替えた場合の差額通知 など

# 後発医薬品の安心使用促進アクションプログラム(概要)

参考14

『平成24年度までに、後発医薬品の数量シェアを30%(現状から倍増)以上』という政府の目標達成に向け、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用できるよう、①安定供給、②品質確保、③後発品メーカーによる情報提供、④使用促進に係る環境整備、⑤医療保険制度上の事項に関し、国及び関係者が行うべき取組を明らかにする。

## ①安定供給

### 医療現場の声

発注から納品までに時間がかかることがある等

国

後発品  
メーカー

### ○安定供給の指導の徹底

・医療関係者からの苦情の受付、メーカーの指導・指導内容の公表等

### ●納品までの時間短縮

・卸への翌日までの配送100%(19年度中) ・卸に在庫がない場合、卸への即日配送75%(20年度中)

### ●在庫の確保

・社内在庫・流通在庫1か月以上(19年度中) ・品切れ品目ゼロ(21年度中)

## ②品質確保

### 医療現場の声

一部の後発医薬品は、溶出性・血中濃度が先発医薬品と異なるのではないかなる等

国

後発品  
メーカー

### ○後発医薬品の品質に関する試験検査の実施・結果の公表

・注射剤等を対象に、不純物に関する試験を実施  
・後発医薬品の品質に関する研究論文等を収集整理し、また、「後発医薬品相談窓口」に寄せられた品質に関する意見等を検討の上、必要に応じ、試験検査を実施。

### ○一斉監視指導の拡充・結果の公表

・都道府県及び国の立入検査によるGMPに基づく指導 ・検査指定品目の拡充

### ●品質試験の実施・結果の公表

・ロット毎に製品試験を実施(19年度中)  
・長期保存試験など、承認要件でない試験についても、未着手のもの、年度内に着手(19年度中)

### ●関連文献の調査等

・業界団体において、後発医薬品の関連文献を調査・評価し、必要な対応を実施(19年度中)

### ③後発品メーカーによる情報提供

#### 医療現場の声

- ・MRの訪問がない
- ・「先発品メーカーに聞いて欲しい」など情報が先発品メーカー頼み等

国

#### ○添付文書の充実を指導

- ・添付文書には、添加物、生物学的同等性試験データ、安定性試験データ、文献請求先等を記載すること
- ・20年3月末までに改訂 → 後発品メーカーは、自主的に、19年12月までに前倒し対応

#### ○後発品メーカーの情報提供体制の強化を指導

- ・研究開発データ、収集した副作用情報、関係文献を整理・評価し、医療関係者へ情報提供する体制の強化

#### ●医療関係者への情報提供

- ・試験データ、副作用データについて、ホームページへの掲載等、資料請求への迅速な対応（19年度中）

後発品  
メーカー

### ④使用促進に係る環境整備

国

#### ○都道府県レベルの協議会の設置

- ・都道府県レベルにおける使用促進策の策定・普及啓発を図るため、医療関係者、都道府県担当者等から成る協議会を設置

#### ○ポスター・パンフレットによる普及啓発

- ・医療関係者・国民向けポスター・パンフレットの作成・配布（19年度～）

#### ○「ジェネリック医薬品への疑問に答えます ～ジェネリック医薬品Q&A～」を作成・公表

### ⑤医療保険制度上の事項

これまでの  
主な取組

#### ○厚生労働省令等において、保険薬剤師による後発医薬品に関する患者への説明義務並びに調剤に関する努力義務、保険医による後発医薬品の使用に関する患者への意向確認などの対応の努力義務を規定（22年度～）

#### ○薬局において、後発医薬品の調剤数量の割合に応じて段階的に調剤報酬上評価（22年度～）

#### ○医療機関において、後発医薬品を積極的に使用する体制が整備されている場合に診療報酬上評価（22年度～）

#### ○薬局で交付される薬剤情報提供文書を活用し、後発医薬品の情報提供を促す措置（24年度～）

#### ○有効成分が同一であればどの後発医薬品でも調剤可能となるよう、一般名処方方を推進（24年度～）

#### ○個々の処方薬ごとに後発医薬品への変更の可否を明示するよう、処方せん様式を変更（24年度～）

## 後発医薬品の安心使用促進のための協議会について

### ○目的

各都道府県における実情に応じ、都道府県事業として「協議会」を設置し、患者及び医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、各都道府県毎の後発医薬品の安心使用促進計画の策定と使用促進のための具体的な取組を実施するための検討を行う。

### ○実施状況

平成24年3月までに、47都道府県中42都道府県で委託事業を実施

○予算額： 86,129千円(24年度)

### ○事業内容(例)

- ①後発医薬品安心使用促進協議会の設置・運営
  - ・ 医師、歯科医師、薬剤師、業界、消費者、保険者、行政等で構成
  - ・ 後発医薬品に係る現状把握、問題点、調査・検討
- ②普及啓発用ガイドブック等の作成及び講習会等の実施
- ③後発医薬品に関するアンケート調査の実施(医療関係者、一般県民)
- ④地域の医療機関・薬局における後発医薬品の取扱品目リストや採用基準の作成とその普及
- ⑤モデル保険者による、後発医薬品に切り替えた場合の「軽減額通知」の実施

# 後発医薬品の使用促進のための環境整備の骨子(概要)

(平成23年12月21日中央社会保険医療協議会総会)

## 具体的内容

### 1 保険薬局の調剤基本料における後発医薬品調剤体制加算の見直し

加算の要件である後発医薬品の使用割合(数量ベース)を、従来の「20%以上」「25%以上」「30%以上」から、「22%以上」「30%以上」「35%以上」に改め、評価についても軽重をつける。

### 2 薬剤情報提供文書を活用した後発医薬品に関する情報提供

薬局で「薬剤情報提供文書」により後発医薬品に関する情報(後発医薬品の有無、価格、在庫情報)を提供した場合に、薬学管理料の中で評価を行う。

### 3 医療機関における後発医薬品を積極的に使用する体制の評価

従来の加算要件(採用品目数の割合20%以上)に「30%以上」の評価を加える。

### 4 一般名処方の推進及び処方せん様式の変更等

- ・医師が処方せんを交付する場合には、一般名による処方を行うことを推進する。
- ・現行の処方せん様式を、個々の医薬品について変更の可否を明示する様式に変更する。

### 5 後発医薬品の品質確保

- ①医療関係者や国民向けの後発医薬品についての科学的見解を作成する。
- ②ジエネリック医薬品品質情報検討会の検討結果の積極的な情報提供を図る。

# 使用をさらに進めるための対応 その1

参考17

## ＜薬局からの情報提供＞

本年4月から薬局でお薬をもらう際、ジェネリックの情報も文書で提供されるようになります。

### 文書提供される情報

- ① ジェネリック医薬品の有無
- ② 価格(価格の違い) 等



先発品とジェネリックとの価格差や在庫の有無がわかるので、ジェネリック医薬品がより身近になり、変更がしやすくなります。

※ ものによっては、飲みやすさ等の説明もなされます。

### 文書による情報提供の1つのイメージ

| お薬の名称<br>(一般名)                 | 写真など | 効能・効果               | 用法・用量                       | 薬剤に関する情報   | 薬価    |
|--------------------------------|------|---------------------|-----------------------------|--|-------|
| ガスター錠10mg<br>(ファモチジン錠)         |      | 胃潰瘍、十二指腸潰瘍、逆流性食道炎など | 1日2回朝食後、夕食後または就寝前に服用してください。 | 胃の症状の原因となる「胃酸」の過剰を抑えるお薬です。妊婦又は妊娠の可能性のある婦人は服用できません。<br>.....<br>..... | 31.10 |
| このお薬には後発医薬品があります。ファモチジン錠10「00」 |      |                     |                             | 〇〇製薬   | 12.40 |

# 使用を更に進めるための対応 その2

参考18

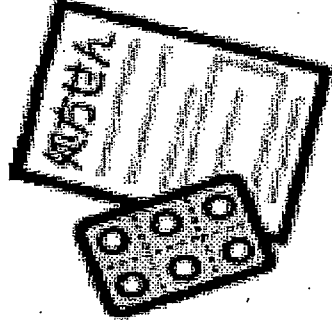
## ＜一般名処方への推進＞

一般名(成分名)による処方せんの記載を推進※します。

※ 診療報酬における処方せん料への加算、一般名処方マスターの作成等

お薬には、メーカーが名づけた商品名(銘柄名)がありますが、先発品とジェネリック医薬品とで共通の有効成分には一般名がつけられています。

処方せんに一般名が記載されている場合、患者さんは保険薬局においてジェネリック医薬品の説明を受けて、ジェネリック医薬品を選択しやすくなります。



### 医薬品の銘柄名と一般名の主な例

(先発品銘柄名)ガスタ一錠20mg



(一般名)ファモチジン錠20mg

ジェネリック医薬品(複数社より発売)

・ファモチジン錠20「000」※

・ガスポート錠20mg

・ファモスタジン錠20mgなど

※ ジェネリック医薬品の場合は、一般名をそのまま商品名(銘柄名)に引用したものがたくさんあります。

# 使用をさらに進めるための対応 その3

参考19

## <処方せん様式の変更>

処方せん様式を変更※して、医師から処方された医薬品ごとにジェネリック医薬品への変更の可否がわかるようになります。

※ この欄を追加

ここに変更不可の印(「レ」印など)が無いお薬(先発医薬品等)は、保険薬局でジェネリック医薬品へ変更することができます。

ここに変更不可の印(「レ」印など)があるお薬は、ジェネリック医薬品へ変更することができません。

(別紙) 新たな処方せんの様式 (案)

処方せん

(この処方せんは、処方医の署名と印で有効です。)

|                 |            |       |      |            |            |            |              |
|-----------------|------------|-------|------|------------|------------|------------|--------------|
| 公費負担番号          | 保険番号       | 診療科目  | 処方番号 | 処方年月日      | 処方時間       | 処方医師       | 処方薬局         |
| 公費負担種別<br>の区分番号 | 診療科目<br>番号 | 処方年月日 | 処方時間 | 処方医師<br>氏名 | 処方薬局<br>名称 | 処方薬局<br>住所 | 処方薬局<br>電話番号 |
| 氏名              | 性別         | 年齢    | 職業   | 住所         | 電話番号       | 処方年月日      | 処方時間         |
| 生年月日            | 男・女        | 年齢    | 職業   | 住所         | 電話番号       | 処方年月日      | 処方時間         |
| 区分              | 住所         | 職業    | 職業   | 住所         | 電話番号       | 処方年月日      | 処方時間         |
| 交付年月日           | 平成 年 月 日   | 処方年月日 | 処方時間 | 処方医師<br>氏名 | 処方薬局<br>名称 | 処方薬局<br>住所 | 処方薬局<br>電話番号 |

処方内容

テナーミン錠50mg 1錠 分1  
ノルバスクOD錠5mg 1錠 分1  
(一般名)ファモチジン錠20mg 2錠 分2  
朝食後及び就寝前

一般名処方の場合、保険薬局でジェネリック医薬品又は先発医薬品を選択可

医師署名

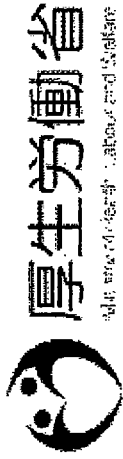
医師印

公費負担医療の受給者番号

22



# 厚生労働省ホームページによる情報提供 「後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進について」



文字サイズの変更

ご覧の施策内容について多くの皆さまのご意見をお待ちしております。

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 医療 > 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進について

## 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用促進について

後発医薬品(ジェネリック医薬品)は、先発医薬品と治療的に同等であるものとして製造販売が承認され、一般的に、開発費用が安く抑えられることから、先発医薬品に比べて薬料が低減され、患者負担の軽減、医療保険財政の改善に資するものと考えられますが、現在のところ、日本では、平成21年9月現在の後発医薬品の数量シェアは低く、進んでいません。

その理由の1つに、医療関係者の間で、後発医薬品の品質や情報提供、安定供給に対する不安が払拭されていないということが挙げられます。

### ここに掲載されている主な情報 >

- ・厚生労働省作成によるポスター、リーフレット(カラー版PDF)
- ・一般向け及び医療関係者向けQ&A
- ・政府インターネットテレビ(リンク)
- ・安心使用促進アクションプログラムの実施状況
- ・行政、医療機関等におけるジェネリック使用の先進事例に関する調査報告
- ・中医協資料
- ・各種通知
- ・品質情報検討会の議事概要及び会議資料 など

# 社会保障・税一体改革大綱(抜粋)

参考21

(平成24年2月17日 閣議決定)

## 第3章 具体的改革内容(改革項目と工程)

3. 医療・介護②(保険者機能の強化を通じた医療・介護保険制度のセーフティネット機能の強化・給付の重点化、低所得者対策)

(9) 後発品のさらなる使用促進、医薬品の患者負担の見直し等

○ 後発医薬品推進のロードマップを作成し、診療報酬上の評価、患者への情報提供、処方せん様式の変更、医療関係者の信頼性向上のための品質確保等、総合的な使用促進を図る。また、イノベーションの観点にも配慮しつつ、後発医薬品のある先発医薬品の薬価を引き下げる。

○ 医薬品の患者負担の見直しについては、「社会保障・税一体改革成案」に「医薬品に対する患者負担を、市販医薬品の価格水準も考慮して見直す」とあることを踏まえ、検討する。

## 今後の対応

後発医薬品のさらなる使用促進に向けて、新たな目標値と安定供給、品質に係る情報提供、医療保険上の施策等を含むロードマップを平成24年度中に省内横断的に作成。

# 電子レセプトシステムの 新たな機能について

投薬状況名簿 (複数医療機関からの投薬)

| 診療<br>調利<br>年月 | 点数表<br>コード | 公費負<br>担者<br>番号 | 受給者<br>番号 | ケース<br>番号 | 世帯員<br>番号 | 続病<br>コード | 氏名   | 男女<br>区分 | 年齢 | 検査番号              | 都道<br>府県<br>コード | 医療機関<br>コード | 医療機関名   | 保険薬局<br>コード | 薬局連絡先名称<br>コード | 向精<br>神薬フ<br>ラグ | 後発<br>品フ<br>ラグ | 処方されている医薬品 |      |           |       |       |                |
|----------------|------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------|----------|----|-------------------|-----------------|-------------|---------|-------------|----------------|-----------------|----------------|------------|------|-----------|-------|-------|----------------|
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 |                | 医薬品コ<br>ード | 医薬品名 | 剤形<br>コード | 使用量   | 回数    | 使用量<br>x<br>回数 |
| 42405          | 412345678  | 0000015         | 0000015   | 15        | 5         | 000       | 15男性 | 1        | 81 | 13442406000001928 | 11111111        | A病院         | 9999991 | 1薬局         | 5              | 0               | 611120055      | 1          | 1.00 | 14.00     | 2.00  | 14.00 | 28.00          |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 611170508      | 1          | 1.00 | 14.00     | 2.00  | 14.00 | 28.00          |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 61044042       | 1          | 2.00 | 14.00     | 10.00 | 28.00 | 140.00         |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 611120088      | 1          | 1.00 | 21.00     | 2.00  | 21.00 | 42.00          |
| 42404          | 412345678  | 0000036         | 0000036   | 36        | 1         | 000       | 36女性 | 2        | 55 | 13442405000001781 | 13333333        | C病院         | 9999993 | 3薬局         | 5              | 0               | 610443047      | 1          | 2.00 | 7.00      | 10.00 | 14.00 | 70.00          |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 611170005      | 1          | 1.00 | 7.00      | 1.00  | 7.00  | 7.00           |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 610443047      | 1          | 2.00 | 14.00     | 10.00 | 28.00 | 140.00         |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 611240248      | 1          | 3.00 | 14.00     | 6.00  | 42.00 | 84.00          |
| 42405          | 412345678  | 0000054         | 0000054   | 54        | 4         | 000       | 54女性 | 2        | 55 | 13442406000001438 | 15555555        | E病院         | 9999995 | 5薬局         | 5              | 1               | 611120148      | 1          | 1.00 | 7.00      | 1.00  | 7.00  | 7.00           |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 611120081      | 1          | 0.50 | 7.00      | 1.00  | 7.00  | 3.50           |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 611120088      | 1          | 1.00 | 21.00     | 2.00  | 21.00 | 42.00          |
|                |            |                 |           |           |           |           |      |          |    |                   |                 |             |         |             |                |                 | 620003652      | 1          | 1.00 | 7.00      | 2.00  | 7.00  | 14.00          |

※ 「向精神薬フラグ」欄は、当該医薬品が向精神薬の場合「5」、向精神薬以外の場合は「0」と表示される。  
 ※ 「後発品フラグ」欄は、当該医薬品が後発医薬品の場合「1」、後発医薬品以外の場合は「0」と表示される。

- 任意の医薬品《向精神薬グループ》を任意の医療機関数《2カ所》以上の医療機関から処方を受けている者が分かかります。
- 《向精神薬》の処方元医療機関、処方量、調剤薬局も分かかります。

# 頻回受診者通院台帳

| 点数表コード | 公費負担者番号  | 受給者番号   | ケース番号 | 世帯員番号 | 続柄コード | 氏名   | 男女区分 | 年齢 | 都道府県コード | 医療機関コード | 医療機関   |       | 月別通院回数 |    |    |    |
|--------|----------|---------|-------|-------|-------|------|------|----|---------|---------|--------|-------|--------|----|----|----|
|        |          |         |       |       |       |      |      |    |         |         | 名称     | 変更年月  | 平成24年  |    |    |    |
|        |          |         |       |       |       |      |      |    |         |         |        | 1     | 2      | 3  | 4  |    |
| 1      | 12345678 | 0000022 | 22    | 1     | 000   | 22男性 | 1    | 22 | 1       | 9999954 | A病院    | 42401 | 15     | 18 | 16 |    |
| 3      | 12345678 | 0000051 | 51    | 1     | 000   | 51女性 | 2    | 51 | 1       | 9999961 | B歯科    | 42402 |        | 15 | 12 |    |
|        |          |         |       |       |       |      |      |    |         | 9999962 | C歯科    | 42403 |        |    | 4  | 16 |
| 1      | 12345678 | 0000076 | 76    | 1     | 000   | 76女性 | 2    | 76 | 1       | 9999971 | D大学病院  | 42401 | 15     |    |    |    |
|        |          |         |       |       |       |      |      |    |         | 9999972 | Eクリニック | 42401 |        | 18 |    |    |
|        |          |         |       |       |       |      |      |    |         | 9999973 | F診療所   | 42401 |        |    | 20 | 21 |

- 同一傷病《主傷病又は傷病が1つ以上一致する場合》で、同一月内に任意の日数《15日》以上受診している状態が、任意の月数《3ヵ月》以上継続している者の一覧が容易に作成できます。
- 同一月内に複数の医療機関を受診している場合は、通院日数を自動的に合算した上、上記の条件に合致する者を抽出します。

頻回受診者名簿

| 診療・調剤年月 | 点数<br>表コード | 公費負担者<br>番号 | 受給者番号   | ケース番号 | 世帯<br>員番号 | 続柄<br>コード | 氏名   | 男女<br>区分 | 年齢 | 検査番号   | 都道府<br>県コード | 医療機関<br>コード        | 医療機関名      | 診療<br>実日数           | 主傷病名   | 傷病名   |
|---------|------------|-------------|---------|-------|-----------|-----------|------|----------|----|--|-------------|--------------------|------------|---------------------|--------|---|
| 42401   | 1          | 12345678    | 0000022 | 22    | 2         | 000       | 22男性 | 1        | 22 | 13342403000004652  | 1           | 1999954            | A病院        | 15                  | 大腸ポリープ | 大腸ポリープ  |
| 42402   |            |             |         |       |           |           |      |          |    | 13342405000000992  |             |                    |            | 18                  | 大腸ポリープ | 高血圧症<br>糖尿病<br>大腸ポリープ   |
| 42403   |            |             |         |       |           |           |      |          |    | 13342405000000789  |             |                    |            | 16                  | 大腸ポリープ | 高血圧症<br>糖尿病<br>大腸ポリープ   |
| 42402   | 3          | 12345678    | 0000051 | 51    | 1         | 000       | 51女性 | 2        | 51 | 13342403000004653<br>13342403000004311<br>13342405000000993<br>13342405000000994 | 1           | 1999961<br>1999962 | B歯科<br>C歯科 | 15<br>12<br>4<br>16 |        | うつ病<br>うつ病<br>うつ病   |
| 42401   | 1          | 12345678    | 0000076 | 76    | 1         | 000       | 76女性 | 2        | 76 | 13342405000000601  | 1           | 1999971            | D大学病院      | 15                  | 脳梗塞    | 脳梗塞<br>うつ病<br>心不全<br>不眠症<br>脳梗塞<br>うつ病<br>心不全<br>脳梗塞<br>狭心症<br>心不全<br>脳梗塞<br>うつ病<br>心不全<br>脳梗塞<br>狭心症<br>うつ病<br>心不全 |
| 42402   |            |             |         |       |           |           |      |          |    | 13342405000000322  | 1           | 1999972            | Eクリニック     | 18                  | 心不全    | 心不全   |
| 42403   |            |             |         |       |           |           |      |          |    | 13342405000000498  | 1           | 1999973            | F診療所       | 20                  | うつ病    | うつ病   |
| 42404   |            |             |         |       |           |           |      |          |    | 133424050000000918   |             |                    |            | 21                  | うつ病    | うつ病   |

○ 同一傷病《主傷病又は傷病が1つ以上一致する場合》で、同一月に任意の日数《15日》以上受診している状態が、任意の月数《3ヵ月》以上継続している者について、具体的な傷病内容も分かります。

長期外来者名簿

| 診療年月  | 点数表コード | 公費負担者番号  | 受給者番号   | ケース番号 | 世帯員番号 | 続柄コード | 氏名   | 男女区分 | 年齢 | 検索番号               | 都道府県コード | 医療機関コード | 医療機関名 | 主傷病名 | 傷病名     | 診療開始日   | 診療実日数 |
|-------|--------|----------|---------|-------|-------|-------|------|------|----|--------------------|---------|---------|-------|------|---------|---------|-------|
| 42401 | 1      | 12345678 | 0000001 | 1     | 1     | 000   | O1男性 | 1    | 61 | 131424030000001960 | 1       | 9999913 | A市立病院 | 糖尿病  | 糖尿病     | 4191217 | 2     |
| 42402 |        |          |         |       |       |       |      |      |    | 131424040000001968 |         |         |       | 糖尿病  | 高血圧症    | 4191217 | 1     |
| 42403 |        |          |         |       |       |       |      |      |    | 131424070000000153 |         |         |       | 糖尿病  | 高血圧症    | 4191217 | 3     |
| 42404 |        |          |         |       |       |       |      |      |    | 131424070000000143 | 2       | 1111111 | B診療所  | 糖尿病  | 高血圧症    | 4191217 | 2     |
| 42405 |        |          |         |       |       |       |      |      |    | 131424070000000121 |         |         |       | 糖尿病  | 腎機能障害疑い | 4240403 | 2     |
| 42406 |        |          |         |       |       |       |      |      |    | 131424070000000999 |         |         |       | 糖尿病  | 高血圧症    | 4240403 | 2     |
|       |        |          |         |       |       |       |      |      |    |                    |         |         |       | 糖尿病  | 腎機能障害疑い | 4240403 |       |

○ 同一傷病《主傷病又は傷病が1つ以上一致する場合》で、任意の期間《6ヵ月》以上継続して受診している者が分かります。



長期入院者名簿

| 診療年月  | 点数表コード | 公費負担者番号  | 受給者番号   | ケース番号 | 世帯員番号 | 続柄コード | 氏名    | 男女区分 | 年齢 | 検査番号              | 都道府県コード | 医療機関コード | 医療機関名   | 主傷病名         | 傷病名   | 入院年月日   | 入院期間(日数) |
|-------|--------|----------|---------|-------|-------|-------|-------|------|----|-------------------|---------|---------|---------|--------------|---|---------|----------|
| 42404 | 1      | 12345678 | 0000001 | 1     | 1     | 000   | 01 男性 | 1    | 85 | 13142405000000466 | 1       | 2222222 | 〇〇総合病院  | 脳梗塞          | 脳梗塞<br>うつ病<br>心不全<br>不眠症<br>アルツハイマー型認知症<br>白内障  | 4231027 | 186      |
| 42404 | 1      | 12345678 | 0000002 | 2     | 2     | 000   | 02 女性 | 2    | 42 | 13142407000000074 | 1       | 5555555 | 〇〇クリニック | 狭心症<br>慢性心不全 | 狭心症<br>慢性心不全<br>2型糖尿病<br>高脂血症<br>高血圧症<br>心筋梗塞<br>糖尿病性腎症<br>高コレステロール血症<br>胃炎<br>大腸ポリープ<br>難聴 | 4230712 | 294      |
| 42404 | 1      | 12345678 | 0000003 | 3     | 1     | 000   | 03 男性 | 1    | 51 | 13142406000009999 | 1       | 8888888 | 〇〇市立病院  | 統合失調症        | 統合失調症<br>頭痛<br>不眠症<br>鉄欠乏性貧血  | 4220217 | 803      |

※ 「入院期間(日数)」欄は、入院年月日から当該診療年月の末日までの日数を集計した結果です。

○ 任意の期間《180日》以上継続して入院している者が分かります。

重複受診者名簿

| 診療・<br>調剤<br>年月 | 点数表<br>コード | 公費負担者<br>番号 | 受給者番号   | ケース番号 | 世帯員<br>番号 | 続柄<br>コード | 氏名   | 男女<br>区分 | 年齢 | 検索番号   | 都道府県<br>コード | 医療機関<br>コード                   | 医療機関名                  | 主傷病名  | 傷病名  |
|-----------------|------------|-------------|---------|-------|-----------|-----------|------|----------|----|--|-------------|-------------------------------|------------------------|-------|--|
| 42404           | 1          | 12345678    | 0000001 | 1     | 1         | 000       | 01男性 | 1        | 67 | 13142405000000041  | 1           | 9999999                       | 〇〇クリニック                | 糖尿病   | 糖尿病<br>高血圧症<br>胃炎<br>糖尿病<br>高血圧症<br>胃炎                                     |
| 42404           | 1          | 12345678    | 0000002 | 2     | 1         | 000       | 02女性 | 2        | 51 | 131424050000000333<br>13142405000000444<br>13142405000000555 | 2           | 2111111<br>3333333<br>5555555 | 〇〇市立病院<br>〇〇医院<br>〇〇内科 | 慢性腎不全 | 慢性腎不全<br>急性気管支炎<br>インフルエンザB型<br>急性気管支炎<br>インフルエンザB型<br>急性気管支炎<br>インフルエンザB型 |

○ 同一傷病《主傷病又は傷病が1つ以上一致する場合》で、任意の期間《1ヵ月》以内に任意の医療機関数《2ヵ所》以上で受診している者が分かります。

＜ 診療行為集計一覧 ＞

検索結果

| 医療機関コード | 都道府県 | 区分 | 名称      | 指定傷病 |          |      |     | 1件当たりの点数  |
|---------|------|----|---------|------|----------|------|-----|-----------|
|         |      |    |         | 傷病名  | 点数       | 日数   | 件数  |           |
| 9999954 | 〇〇   | 1  | 〇〇総合病院  |      | 31368950 | 4367 | 251 | 124975.90 |
| 9999905 | 〇〇   | 1  | 〇〇クリニック |      | 13239675 | 2340 | 156 | 84869.71  |
| 9999906 | 〇〇   | 1  | 〇〇内科    |      | 1123965  | 336  | 24  | 46831.88  |
| 9999907 | 〇〇   | 1  | 〇〇診療所   |      | 1339675  | 516  | 43  | 31155.23  |
| 9999908 | 〇〇   | 1  | 〇〇町立病院  |      | 1239675  | 850  | 85  | 14584.41  |

- 《点数・日数・件数》が高い（低い）医療機関が分かります。
- シェプト1件当たりの点数が高い（低い）医療機関が分かります。
- 抽出結果は、「全件」又は「上位●件」「下位●件」で抽出可。

＜ 診療行為集計一覧 ＞

検索結果

| 医療機関コード | 都道府県 | 区分 | 名称        | 診療行為                   |       |     |     |     |          |          |
|---------|------|----|-----------|------------------------|-------|-----|-----|-----|----------|----------|
|         |      |    |           | 診療行為名                  | 点数    | 回数  | 日数  | 件数  | 1件当たりの点数 | 1件当たりの回数 |
| 9999905 | 〇〇   | 2  | 〇〇総合病院    | 電子画像管理加算(コンピューター断層診断料) | 94680 | 789 | 789 | 386 | 245.28   | 2.04     |
| 9999906 | 〇〇   | 2  | 〇〇がんクリニック | 電子画像管理加算(コンピューター断層診断料) | 46680 | 389 | 389 | 269 | 173.53   | 1.45     |
| 9999907 | 〇〇   | 2  | 〇〇町立病院    | 電子画像管理加算(コンピューター断層診断料) | 35040 | 292 | 292 | 221 | 158.55   | 1.32     |
| 9999908 | 〇〇   | 2  | 〇〇内科      | 電子画像管理加算(コンピューター断層診断料) | 15240 | 127 | 127 | 112 | 136.07   | 1.13     |
| 9999909 | 〇〇   | 2  | 〇〇診療所     | 電子画像管理加算(コンピューター断層診断料) | 11760 | 98  | 98  | 96  | 122.50   | 1.02     |

- 任意の診療行為や検査 《電子画像管理加算(コンピューター断層診断料)》の請求が、多い(少ない)医療機関が分かります。
- シェプト1件当たりの任意の診療行為や検査 《電子画像管理加算(コンピューター断層診断料)》の回数が多い(少ない)医療機関が分かります。
- 抽出結果は、「全件」又は「上位●件」「下位●件」で抽出可。

## ＜その他の追加機能＞

### ○ 利便性の向上

#### ◆ 『原本印刷管理』画面

- レセプトの検索条件に「公費負担者番号」「公費受給者番号」を追加します。

#### ◆ 『サーバー環境設定』画面

- 加入者番号付与の条件を、次の事項から任意に組み合わせることが可能となります。
  - ・ 公費負担者番号
  - ・ 公費受給者番号
  - ・ 氏名
  - ・ 性別
  - ・ 診療月
  - ・ 生年月日
- 加入者番号生成規則を、次の4通りの中から任意に選択することが可能となります。
  - ・ 公費負担者番号＋ケース番号＋世帯員番号
  - ・ ケース番号＋世帯員番号
  - ・ 公費負担者番号
  - ・ 設定なし
- 重複点検を行う場合に、次のケースを重複請求の対象から除外することが可能となります。
  - ・ 同一医療機関で同一月内に入院と入院外のレセプトが請求されているケース
  - ・ 調剤レセプトの処方元医療機関が別々のケース

#### ◆ 『被保護者検索』画面

- 加入者番号が自動付与されなかったレセプトの検索条件に「公費受給者番号」を追加します。

### ○ 診療報酬請求に係る内容点検機能の強化

#### ◆ レセプト抽出条件保存機能(ルール・ルール群)

- 任意に設定したレセプト抽出条件を「ルール」「ルール群」として保存することが可能となります。
  - (例1) 「初診」が算定されているが、診療年月と診療開始年月が合致しないレセプトを抽出する。
  - (例2) 「アリセプト錠5mg」を処方されているが、「アルジハイマー認知症」の傷病名がないレセプトを抽出する。

- 登録した「ルール」「ルール群」に該当するレセプトの一覧表を自動作成できるため、効率的なレセプト点検が可能となります。

- 「ルール」「ルール群」は、登録を行った端末からデータを出力し、他の端末へ取り込むこともできるため、ルールを共有して使用することも可能となります。

## 【参考】

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 社会・援護局関係主管課長会議資料（地域福祉課分） | 抜粋 |
|--------------------------|----|

## 住宅手当緊急特別措置事業について

（※平成 25 年度より名称を変更し「住宅支援給付事業」となる予定）

「住宅手当緊急特別措置事業」については、離職により住宅を喪失した者等に対して、家賃相当額の住宅手当を支給することにより、再就職に向けて安定した住居を確保するとともに、各地方自治体に配置されている住宅確保・就労支援員により就職活動を支援する事業であるが、平成 21 年 10 月の事業開始後の実績は以下のとおりとなっている。

## 【住宅手当実績】

平成 24 年 12 月末現在

| 実績     | 支給決定件数<br>(新規決定分) | 常用就職者数※ | 常用就職者率 |
|--------|-------------------|---------|--------|
| 平成21年度 | 19,741            | 1,546   | 7.8%   |
| 平成22年度 | 37,151            | 15,525  | 41.8%  |
| 平成23年度 | 24,161            | 13,176  | 54.5%  |
| 平成24年度 | 15,194            | 8,750   | 57.6%  |
| 計      | 96,247            | 38,997  |        |

※注 1 住宅手当緊急特別措置事業は、平成 21 年 10 月より実施。

※注 2 東日本大震災の被災等により、平成 23 年 3 月～5 月の間、一部市については、含まれていない。

※常用就職者数：雇用契約において、期間の定めがない又は 6 か月以上の雇用期間が定められているもの。

本事業については、毎年度着実に就職率を伸ばしており、有期という仕組みの中で、生活保護に至らないためのセーフティネットとして一定の効果をあげていると考えている。

このため、平成 24 年度経済対策第 2 弾において、「緊急雇用創出事業臨時特例基金（住まい対策拡充等支援事業分）」を積み増しし、本事業の実施期限を 1 年延長することとしている。

なお、延長は、平成 25 年度の予算要求過程において、支給要件及び受給中の

就職活動要件を強化することを条件に行われることになったものであり、平成25年度の4月と7月に要領改正を予定している。

① 4月の改正は、離職後2年以内の者、65歳未満の者に対象者を制限すること。また、毎月のハローワークや各地方自治体における相談支援等の回数を増加すること。

② 7月の改正は、受給者の就労支援を強化するため、今までのハローワークによる支援（「福祉から就労」支援事業）のほかに自治体においても、新たに「日常・社会生活支援」を実施すること。

具体的には、参考資料を参照願いたい。

今後も、各自治体において平成25年度の事業実施に向け、ハローワークや社会福祉協議会との一層の連携を図るなど実施体制を整備するとともに、本事業のより一層の利用促進に取り組んでいただくようお願いしたい。

〔住宅手当制度の見直し概要〕（参考資料参照）

| 要領修正前             |  | 要領修正後  |
|-------------------|--|--|
| 名称                | 住宅手当緊急特別措置事業                               | 住宅支援給付事業   |
| 支給対象者             |  |  |
| 離職時期              | 平成19年10月1日以降に離職したこと                        | 申請時点で離職後2年以内の者   |
| 年齢制限              | なし   | 申請時点で65歳未満の者   |
| 就職活動要件            |  |  |
| 公共職業安定所の職業相談      | 月1回以上                                      | 月2回以上  |
| 住宅確保・就労支援員等による面接等 | 月2回以上                                      | 月4回以上  |
| 支給期間              | 原則、6か月間が上限<br>一定の条件を満たす場合は、3か月間延長可能(=9か月間) | 原則、3か月間が上限<br>一定の条件を満たす場合は、3ヶ月毎に最長6か月間延長可能(=9か月間)  |
| 受給中の支援 ※          |  |  |
| 就労自立のための支援        | なし   | 利用者自身の就職活動で就職が可能と判断される場合を除き原則として、住宅確保・就労支援員等による支援に加え、次のいずれかの支援を受けるものとする<br>①日常・社会生活支援<br>②生活保護受給者等就労自立促進事業(仮称) |

※就労自立のための支援は、平成25年7月から実施を予定。内容については、現時点案。

## 平成 25 年度の改正概要について

## 1. 平成 25 年度における主な改正点

## 【背景】

住宅手当緊急特別措置事業は、リーマンショック後の失業者対策として、緊急的に講じた措置であるが、第 2 のセーフティネットとしての機能を果たしている一方で、現在においても生活保護受給者が増加している状況にあり、生活困窮者の就労自立を支援する策を引き続き講じる必要がある。

そのため、新たな就労支援策と併せて給付する形態とするなど、より効果的な就労自立支援を実施することにより、第 2 のセーフティネットとしての機能を高めていく。

## 【改正事項（要領に記載）】

## ①名称：

(現行)住宅手当緊急特別措置事業 → (改正後)住宅支援給付事業

## ②離職時期：

(現行)平成 19 年 10 月 1 日以降に離職した者

→ (改正後)申請時に離職後 2 年以内の者

## ③年齢制限：

(現行)制限なし → (改正後)申請時に 65 歳未満の者

## ④就職活動要件：

(現行)就職活動要件

- (1) 毎月 1 回以上、公共職業安定所へ出向いて職業相談を受けること
- (2) 毎月 2 回以上、各地方自治体の支援員等による面接等の支援を受けること
- (3) 原則週 1 回以上、求人先へ応募を行う、又は求人先の面接を受けること



(改正後)就職活動要件

- (1) 毎月 2 回以上、公共職業安定所の職業相談を受けること
- (2) 毎月 4 回以上、各地方自治体の支援員等による面接等の支援を受けること
- (3) 原則週 1 回以上、求人先へ応募を行う、又は求人先の面接を受けること

## ⑤新たな就労支援策：(新規事項)

原則として、受給者は次のいずれかの支援を受けるものとする。(例外：利用者自身の就職活動で就職が可能と判断される場合)

(1) 日常・社会生活支援

(2) 生活保護受給者等就労自立促進事業(仮称)(現行の「福祉から就労」支援事業)

※(1)(2)の支援の開始は、住宅支援給付支給開始時から 4 ヶ月目(延長開始時)までとする。

## ⑥支給期間：

(現行)原則 6 ヶ月間が上限。一定の条件を満たす場合は、3 ヶ月間延長可能。

→ (改正後)原則 3 ヶ月間が上限。一定の条件を満たす場合は、3 ヶ月間延長可能。  
さらに、日常・社会生活支援又は、生活保護受給者等就労自立促進事業(仮称)を継続の必要があり、かつ、一定の条件を満たしている場合は、3 ヶ月間に限り再延長可能。

※一定の条件とは、受給中の就労活動要件の遵守及び延長申請時に支給要件を満たしていること。



### 【改正時期等】

- ・上記改正事項の⑤以外の改正については、平成25年4月以降の申請者より実施。
- ・⑤については、平成25年7月以降の申請者（当初＋延長）より実施。
- ・平成25年3月までの申請者については、従前の実施要領に基づき、実施することとする。
- ・平成25年4月から6月に申請した者の延長および「新たな就労支援」の取扱いについては、7月交付予定の実施要領に基づき実施すること。

## 2. 新たな就労支援策について

### 【新たな就労支援策：（新規事項）】

原則として、受給者は次のいずれかの支援を受けるものとする。ただし、離職理由、離職期間、資格の有無等を総合的に判断し、利用者自身の就職活動で就職が可能と判断できる場合（以下の就労支援が必要でない者）は、対象外とする。

(1) 日常・社会生活支援 <自治体による支援>

(2) 生活保護受給者等就労自立促進事業（仮称）

（現行の「福祉から就労」支援事業）<ハローワークによる支援>

※ 新たな就労支援策の支援を拒んだ場合又は支援員等の指示に従わなかった場合は、中止とする規定を設ける予定。

### 【日常・社会生活支援】

就労意欲及び就労能力があっても、通常就労活動のみでは、直ちに就労に結びつきにくい者に対し、生活のリズムづくりやコミュニケーション能力の向上など就労の際に必要な基本的な日常生活習慣の改善支援から就労の際に役立つ基礎能力や基礎技能の習得支援などを就職活動要件を遵守しつつ、総合的に実施する。支援方法等については、以下のとおり

- 住宅確保・就労支援員等が申請時の相談段階や面談時の聞き取りなどによって、受給者の知識、能力、職業経験等を勘案し、その者にとって必要な支援を実施する。
- ただし、専門的知識が必要な場合や現行の体制では、人員不足である場合などは、専門職員等の雇用などによる住宅確保・就労支援員の増員や民間団体への委託により支援体制を確保する。
- 住宅確保・就労支援員等は、通常的面談等の支援を行いつつ、日常生活習慣の改善及び就労能力の向上をさせるための支援を実施する。  
支援の方法は、支援員等により、直接実施する場合の他、支援員等がコーディネートをし、ハローワークなどで実施している「就職支援セミナー」などを受講させるといった間接的な支援も有効と考えている。

- 具体的な支援内容は、以下の支援を想定している。(この内容は一例であることから、それ以外にも、受給者にとって、有益な支援については、積極的に支援を実施してください) ※これらの取組は、実際に一部の自治体で実施されている取組

(1) 規則正しい生活の維持、引きこもり防止等のための支援

- ・面談の時間を一般的な職場の出勤時間にするなど午前中に実施。
- ・来所日以外には、午前中に電話連絡をし、生活状況を確認。
- ・自治体主催のイベントやボランティア活動に参加
- ・日常生活に関する支援 (例えば、生活費について、家計簿付けなど)

(2) 対人コミュニケーションの向上などのためグループ形式の支援

- ・受給者同士での情報交換の場の提供
- ・就業体験事業や就業体験型のボランティア事業を実施

(3) 社会人として必要な能力を習得させるための支援

- ・挨拶、言葉使い、身だしなみ (服装、髪型等の清潔感)、時間厳守など社会人としての基本的なモラルやマナー等の助言又は講座の実施
- ・パソコン実習 (操作方法や簡単な文書や表作成など)

(4) 就職活動に必要な知識等を習得させるための支援

- ・履歴書、職務経歴書、送り状などの書き方指導
- ・採用面接の受け方などの助言や模擬面接の実施
- ・過去の職歴や応募結果を振り返り、自己分析を指導
- ・ハローワーク等が主催する各種セミナーの参加要請
- ・ハローワークへの同行支援
- ・地域における労働市場の状況説明

# 住宅手当制度について

## 住宅手当制度の概要

離職により住まいを失った方等が住まいを確保し、安心して就職活動ができるよう、家賃に充てるための費用を支給。

### ➤ 支給対象者

平成19年10月以降に離職した方であって、①現在住居がない又は②住居を失うおそれのある方

### ➤ 支給要件

①収入要件：月収約13.8万円未満(単身世帯)。(2人世帯は17.2万円以下、3人世帯は約24.2万円未満)

※金額は東京都区の場合であって、地域により異なる

②資産要件：預貯金50万円以下の方(単身世帯)。(複数世帯は100万円以下の方)

③就職活動要件：受給中、ハローワークでの月1回以上の職業相談や週1回以上求人先への応募等  
※離職者が直ちに生活保護に至らないよう、収入要件は生活保護と同様の水準、資産要件は生活保護より要件を緩和。

### ➤ 支給額

単身世帯：21,300円～53,700円

複数世帯：27,700円～69,800円

### ➤ 支給期間

最長6か月間(就職活動要件を誠実に実施している場合はさらに3か月延長可能(最長9か月間))

### ➤ 予算額(平成21年10月より事業開始)

平成21年度第2次補正により緊急雇用創出事業臨時特例基金[住まい対策拡充等支援事業分]として、400億円を措置。  
平成24年度経済対策第2弾において、当該基金を100億円積み増し、平成25年度末まで継続実施。

## 住宅手当制度の実績及び課題

○支給決定件数：130,843件(平成21年10月～平成24年12月。延長決定分含む)、直近の平成24年12月は1,977件

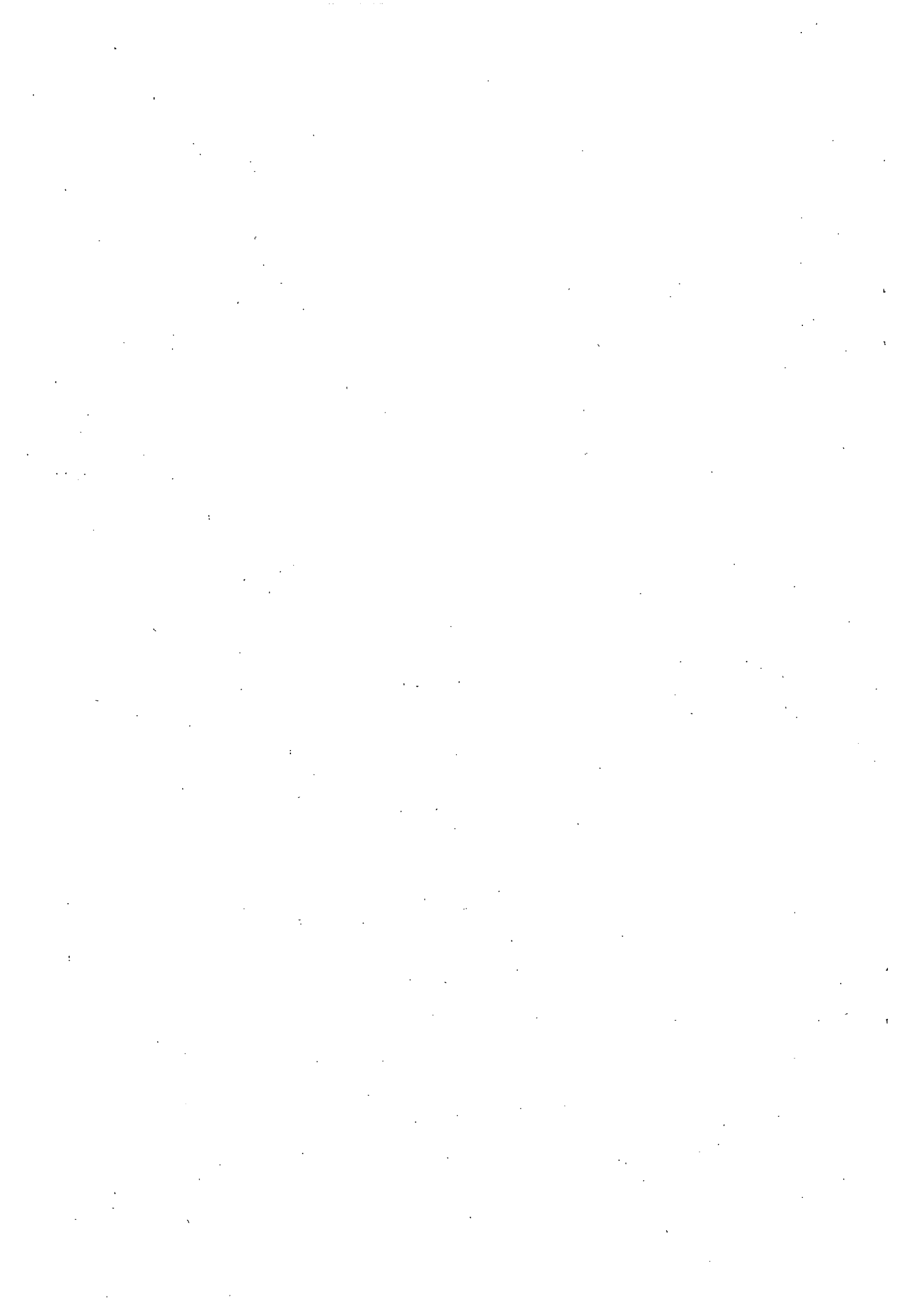
○住宅手当受給者の常用就職(※)率：40.5% 直近平成23年度実績は54.5% <参考>平成21年度：7.8% 平成22年度：41.8%

(※)期間の定めがない又は6ヶ月以上の雇用期間が定められた雇用契約による就職者

○住宅手当受給終了後に生活保護へ移行した者の割合：21.4%

○住宅手当受給者は、早期に就職している人のほか、支給期限である6ヶ月目、9ヶ月目に就労している傾向。  
(住宅手当受給開始後の就労までの月数別割合：2ヶ月目：17% 6ヶ月目：19% 9ヶ月目：11%)

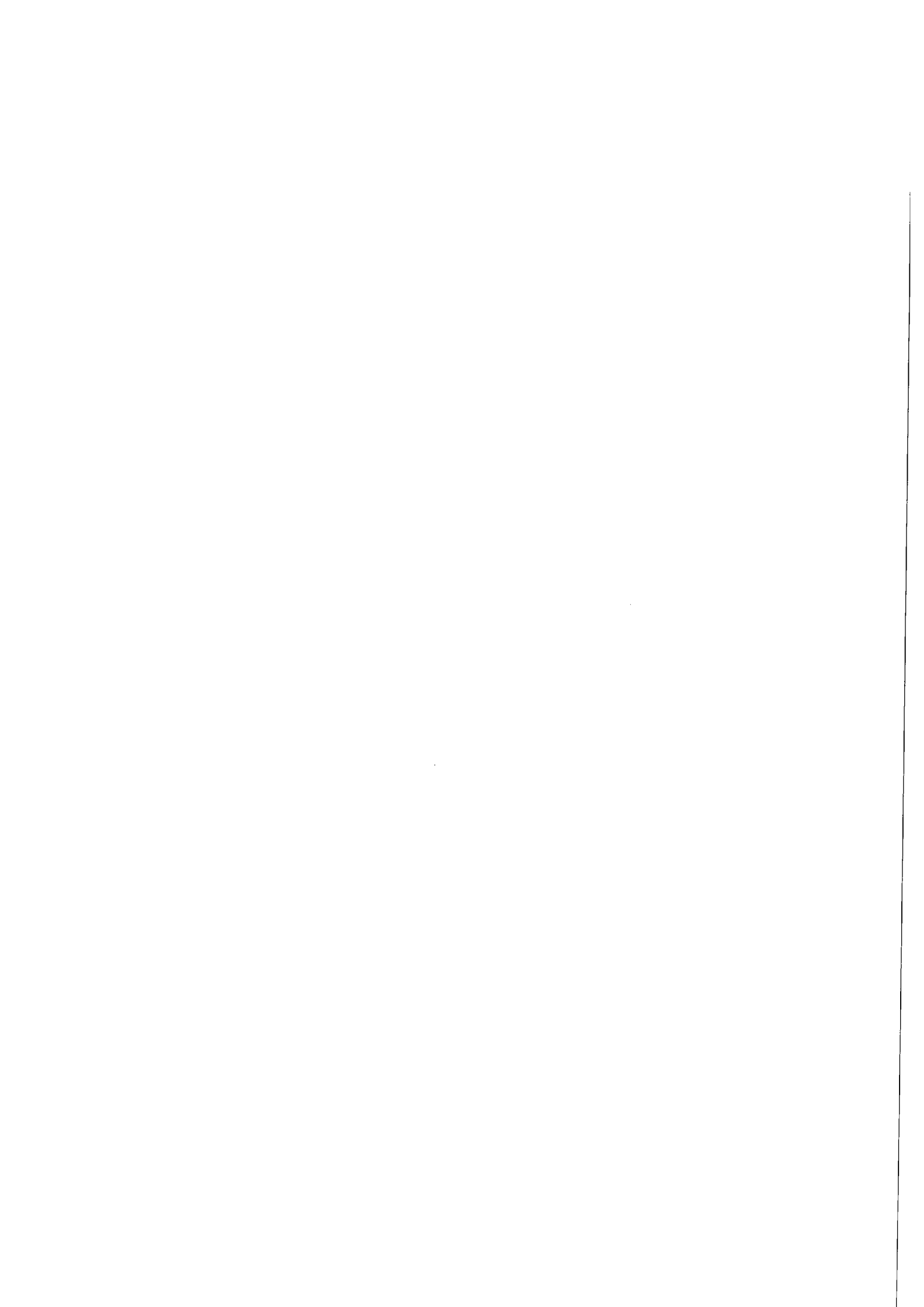
・有期という仕組みの中で生活保護に至らないためのセーフティネットとして一定の効果を発揮。



# 社会・援護局関係主管課長会議資料

平成25年3月11日(月)

社会・援護局総務課



## 平成 25 年度予算（案）の概要

社会・援護局(社会)

|             |               |   |
|-------------|---------------|---|
| 平成25年度予算（案） | 2兆9,826億円     | ※ |
| 平成24年度当初予算額 | 2兆9,452億円     |   |
| 差 引         | 373億円         |   |
|             | (対前年度伸率 1.3%) |   |

※ 復興庁計上分を含む。

### 主要事項

- 生活保護費負担金            2兆7,924億円 → 2兆8,224億円
  
- セーフティネット支援対策等事業費補助金            250億円
  - うち、生活保護の適正化対策等の推進            50億円
  - 生活困窮者に対する新たな支援体制の構築            30億円
  
- 災害救助費等負担金（東日本大震災分）            529億円

# I 国民の信頼に応えた生活保護制度の構築

## 1 生活保護費負担金

2兆8, 224億円

生活保護を必要としている人に対して適切に保護を行うため、生活保護制度に係る国庫負担に要する経費を確保する。

### (1) 生活保護基準等の見直し

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年間で約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）。

また、受給者の自発的な就労に対する取組みを促す観点から、就労支援プログラム等への参加など、その活動内容が積極的と認められる者に対して、その活動に要する経費等も踏まえ、一定の手当を新たに創設する。

### (2) 生活保護制度の見直し等

生活扶助基準等の見直しと併せ、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。

※ 生活保護制度の見直し等に併せ、地方交付税算定上の標準団体におけるケースワーカー数や嘱託医手当等を増やし、福祉事務所の体制強化に取り組む。

・ ケースワーカー（平成25年度）

都道府県（町村部人口20万人の場合） 22人（対前年度+3人）

市（人口10万人の場合） 15人（対前年度+2人）

・ 嘱託医手当等（平成25年度）

都道府県（町村部人口20万人の場合） 7,071千円（対前年度+3,092千円）

市（人口10万人の場合） 2,117千円（対前年度+ 927千円）

## 2 保護施設事務費負担金

278億円

保護施設の運営費に必要な経費を負担する。

また、精神障害等を抱えた生活保護受給者の地域移行を図る観点から、アパート等を利用した事業等の充実を図るため、利用者数の要件を緩和する。

## 3 生活保護指導監査委託費

20億円



## Ⅱ 生活保護の適正化及び生活困窮者の自立・就労支援等の推進

### 1 生活保護の適正化対策等の推進【一部新規】 50億円 【セーフティネット支援対策等事業費補助金】

子どもの貧困対策支援の充実を図るため、生活保護世帯の親子への養育相談・学習支援などを実施するとともに、生活保護世帯の子どもが日常生活上の支援を受けられる居場所の確保や就労体験の機会を提供する。

また、生活保護受給者の居住支援（地域での見守りと併せて代理納付を活用した住宅扶助の適正化等）を積極的に促進するなど、生活保護の適正化対策等を推進する。

### 2 生活困窮者に対する新たな支援体制の構築【新規】 30億円 【セーフティネット支援対策等事業費補助金】

生活困窮者が困窮状態から脱却し、安心して暮らしができるように、自治体において支援者の状態に応じた各種支援策を実施するとともに、それらを早期かつ包括的に提供するため、相談支援体制の構築を図るモデル事業を実施する。

## Ⅲ 「社会的包容力」の構築

### 1 安心生活基盤構築事業の実施【新規】 250億円の内数 【セーフティネット支援対策等事業費補助金】

従来の地域福祉関連事業を集約化して組み替え、誰もが安心して生活できる基盤を構築するため、住民参加による地域づくりや基本的な生活支援、権利擁護の推進や社会との繋がりを持つ機会を創出するための居場所づくりなどの事業を総合的に実施する。

### 2 寄り添い型相談支援事業の実施【新規】 10億円 【セーフティネット支援対策等事業費補助金】

生きにくさや暮らしにくさを抱える方々がいつでもどこでも相談ができ、誰でも適切な支援を迅速に受けられるようにするため、問題を抱える方々の悩みを傾聴し、実施機関の紹介や必要に応じた寄り添い支援などを行う。

（東日本大震災被災3県では被災者支援として別途実施）

### 3 ひきこもり対策推進事業の拡充【一部新規】 250億円の内数 【セーフティネット支援対策等事業費補助金】

ひきこもり対策をより一層推進するため、ひきこもりの人やその家族に対するきめ細かき継続的な相談支援や早期の把握が可能となるよう、新たに「ひきこもりサポーター」を養成し、市町村でひきこもりサポーター派遣事業を実施する。

## IV 災害救助法による災害救助等

### 1 災害救助費等負担金（東日本大震災分） 529億円

東日本大震災による被災者の方々に供与している応急仮設住宅の延長などに伴う経費を負担する。

### 2 寄り添い型相談支援事業の実施（被災地実施分） 5億円

東日本大震災発災後、被災地で生きにくさや暮らしにくさを抱える方々がいつでもどこでも相談ができ、誰でも適切な支援を迅速に受けられるようにするため、問題を抱える方々の悩みを傾聴し、実施機関の紹介や必要に応じた寄り添い支援などを行う。

## V 経済連携協定の円滑な実施（外国人介護福祉士候補者への支援）

### 1 外国人看護師・介護福祉士受入支援事業の実施 57百万円

経済連携協定（EPA）に基づき入国する外国人介護福祉士候補者を円滑かつ適正に受け入れるため、介護導入研修を行うとともに受入施設に対する巡回指導・相談及び受入施設の研修担当者に対する説明会等を行う。

### 2 外国人介護福祉士候補者に対する学習支援の実施

#### (1) 外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業の補助経費の拡充 事項要求 【セーフティネット支援対策等事業費補助金 250億円の内数】

外国人介護福祉士候補者を受け入れた個々の施設が実施する日本語や介護分野の専門知識等の学習及び学習環境の整備に対する支援を行う。

また、新たに、学習支援に必要な備品購入費等を補助対象経費に追加する。

#### (2) 外国人介護福祉士候補者学習支援事業の実施 108百万円

## VI 福祉・介護人材確保対策の推進

### 1 福祉・介護人材の確保の推進

(1) 中央福祉人材センター運営事業費 35百万円

(2) 福利厚生センター運営事業費 46百万円

(3) 介護職員等によるたん吸引等の研修の実施  
【セーフティネット支援対策等事業費補助金 250億円の内数】

介護保険施設や障害者関係事業所等で喀痰吸引等業務を行う介護職員等を養成するため、都道府県レベルで研修を実施する。

### 2 指導的福祉人材の養成等

(1) 社会事業学校経営委託費等 369百万円

(2) 社会福祉職員研修センター経営委託費 36百万円

## VII 社会福祉施設等に対する支援

### 1 独立行政法人福祉医療機構の福祉貸付事業等

① 貸付枠の確保  
・資金交付額 4,573億円  
・福祉貸付 2,515億円  
・医療貸付 2,058億円

#### ② 福祉貸付事業における貸付条件の改善等

- ・都市部における社会福祉施設等の整備に係る融資条件の優遇措置
- ・国有地等の定期借地権制度を活用した社会福祉施設等の整備に係る融資条件の優遇措置
- ・再生可能エネルギー等施設整備事業に係る融資条件の優遇措置
- ・障害者自立支援基盤整備事業で対象となっていた整備種別に係る融資条件の優遇措置
- ・児童養護施設等の家庭的養護への転換の対象となる整備に係る融資条件の優遇措置等

(参考) 【平成24年度補正予算案】

・社会福祉施設及び医療施設の高台移転に係る融資条件の優遇措置 等

## 2 社会福祉施設職員等退職手当共済事業給付費補助金 250億円

社会福祉施設の職員等が退職した場合に当該退職職員に対し退職手当金を支給するために要する経費を補助する。

## 3 社会福祉振興助成費補助金 17億円

政策動向や国民ニーズを踏まえ、高齢者・障害者が自立した生活を送れるよう、また、子どもたちが健やかに安心して成長できるよう支援することを目的に、民間の創意工夫ある事業に対し助成を行う。

また、災害時に災害弱者（高齢者・障害者など支援が必要な方々）に対し緊急に対応を行えるよう、民間事業者、団体などの広域的な福祉支援ネットワークを構築し、災害対策の強化を図る。

### (参考) 【平成24年度補正予算案】

#### ○ 社会福祉施設の耐震化等整備の推進 143億円

##### (1) 社会福祉施設の耐震化等整備の推進 97億円 (社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金の積み増し・延長)

自力避難が困難な障害者や児童の入所施設の耐震化などの防災対策を推進するとともに、被災地において福祉サービスの提供や地域コミュニティの再生を支援する共生型福祉施設を整備するため、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金を積み増し、実施期限を一年延長する。

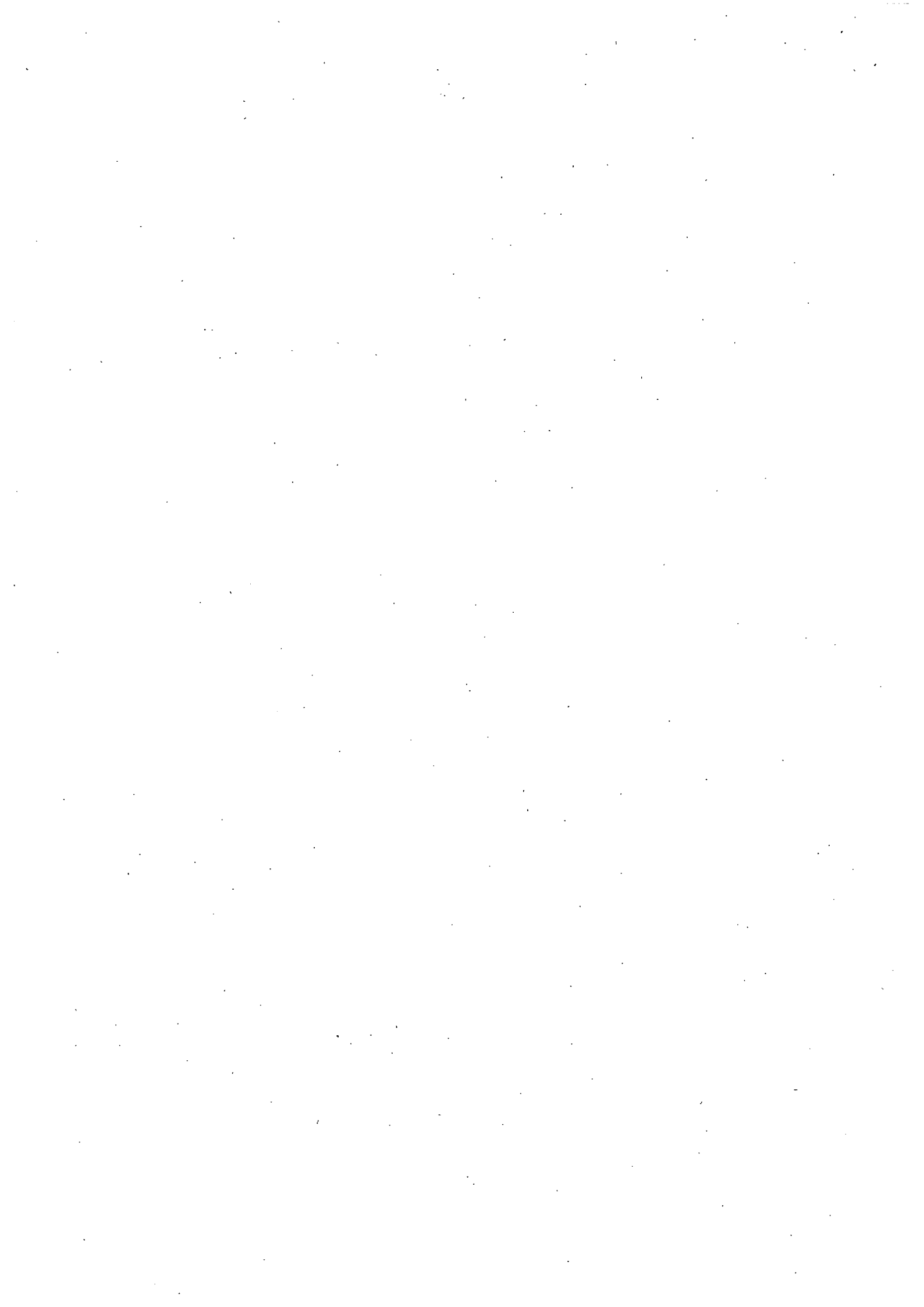
##### (2) 社会福祉施設等の耐震化等のための低利融資 46億円 (独)福祉医療機構への政府出資金)

社会福祉施設や医療施設の耐震化等整備を推進するため、(独)福祉医療機構が低金利かつ長期の貸付を行うことにより設置者の自己負担を軽減できるよう、政府出資により同機構の財務基盤を強化する。

[ 参考資料2 ]

平成25年度社会・援護局関係主要行事予定<社会関係>

| 月   | 行 事  | 開催場所                        | 所 管                                    | 備 考   |
|-----|--|-----------------------------|--|---|
| 4月  |  |                             |  |   |
| 5月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護新任査察指導員・新任指導職員基礎研修会</li> <li>生活保護法施行事務監査に係る生活保護指導職員会議</li> <li>災害救助担当者全国会議</li> </ul> | 東京都<br>東京都<br>厚生労働省         | 自立推進・指導監査室<br>自立推進・指導監査室<br>災害救助・救援対策室 | 5月8日～10日<br>5月22日～24日<br>5月下旬               |
| 6月  |  |                             |  |   |
| 7月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護担当ケースワーカー全国研修会</li> </ul>   | 東京都                         | 保護課                                    | 7月10日～12日                                   |
| 8月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>全国生活保護査察指導員研修会</li> </ul>   | 東京都                         | 自立推進・指導監査室                             | 8月下旬  |
| 9月  |  |                             |  |   |
| 10月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>共同募金運動</li> <li>第82回全国民生委員児童委員大会</li> </ul>   | 全 国<br>千葉県                  | 総務課<br>地域福祉課                           | 10月～12月<br>10月10日～11日                       |
| 11月 | <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉人材確保重点実施期間</li> <li>介護の日</li> <li>全国社会福祉大会</li> <li>第22回全国ボランティアフェスティバル高知</li> </ul>    | 全 国<br>全 国<br>日比谷公会堂<br>高知県 | 福祉基盤課<br>福祉基盤課<br>総務課<br>地域福祉課         | 11月4日～17日<br>11月11日<br>11月15日<br>11月23日～24日 |
| 12月 |  |                             |  |   |
| 1月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>全国厚生労働関係部局長会議</li> <li>社会福祉士・介護福祉士国家試験（筆記試験）</li> </ul>                                   | 厚生労働省<br>全国各会場              | 厚生労働省<br>福祉基盤課                         | 1月中旬<br>1月下旬                                |
| 2月  |  |                             |  |   |
| 3月  | <ul style="list-style-type: none"> <li>社会・援護局関係主管課長会議</li> <li>生活保護関係全国係長会議</li> <li>介護福祉士国家試験（実技試験）</li> </ul>                  | 厚生労働省<br>厚生労働省<br>全国各会場     | 総務課<br>保護課<br>福祉基盤課                    | 3月上旬<br>3月上旬<br>3月上旬                        |



# 社会・援護局関係主管課長会議資料

「地域福祉の推進等について」

「消費生活協同組合の指導・監督について」

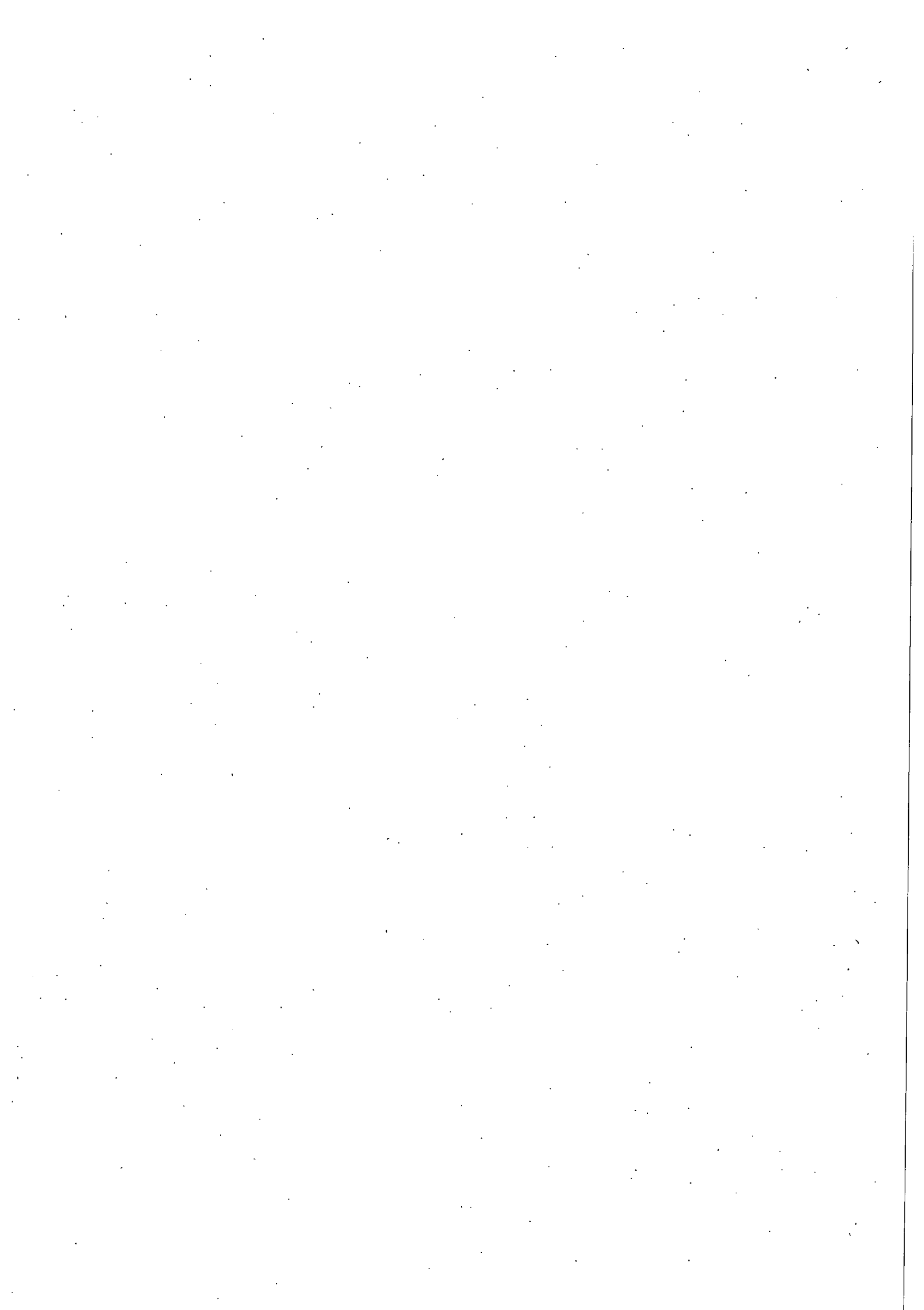
「新たな生活困窮者支援体系について」（別冊参照）

平成25年3月11日（月）

社会・援護局 地域福祉課

生活困窮者自立支援室

消費生活協同組合業務室





# 目 次

(重点事項)

頁

|   |   |
|---|---|
| 1 地域福祉の推進等について .....                            | 1 |
| (1) 孤立死防止対策の推進について                              |   |
| (2) 地域コミュニティ復興支援事業（東日本大震災関係）について                |   |
| (3) 地域福祉関連事業の集約化（「セーフティネット支援対策等事業費補助金」）<br>について |   |
| ア 「安心生活基盤構築事業」の創設について                           |   |
| イ 「地域資源・人材育成支援事業」の創設について                        |   |
| ウ 「地域福祉等推進特別支援事業」について                           |   |
| (4) 「寄り添い型相談支援事業」について                           |   |
| (5) 地域福祉計画・地域福祉支援計画について                         |   |
| ア 計画の積極的な策定及び改定について                             |   |
| イ 計画策定状況の全国調査の実施について                            |   |
| (6) 社会福祉協議会について                                 |   |
| ア 社会福祉協議会との連携等について                              |   |
| イ 市社会福祉協議会に対する監督権限の移譲について                       |   |
| (7) 民生委員について                                    |   |
| ア 一斉改選の適切な実施等について                               |   |
| イ 民生委員法の一部改正（地域主権一括法）の動向について                    |   |
| ウ 民生委員への支援について                                  |   |
| エ 民生委員への個人情報提供について                              |   |
| (8) 生活福祉資金貸付制度等について                             |   |
| ア 生活福祉資金貸付制度の周知と適正な運営について                       |   |
| イ 生活福祉資金貸付制度に係る事務費の確保について                       |   |
| ウ 暴力団員等による不正利用対策について                            |   |
| エ 高等学校に在学する者の授業料等の滞納に係る教育支援資金の取扱いについて           |   |
| オ 生活復興支援資金の貸付けについて                              |   |
| カ 臨時特例つなぎ資金の貸付けについて                             |   |
| (9) 消費者教育推進法の施行について                             |   |
| (10) ホームレス等への支援について                             |   |
| ア ホームレス特別措置法の期限延長について                           |   |
| イ ホームレス等貧困・困窮者の「絆」再生事業について                      |   |
| ウ 「基本方針」の見直しについて                                |   |
| エ ホームレスの実態に関する全国調査について                          |   |
| (11) 地方改善事業等について                                |   |
| ア 国庫補助金の一括交付金化について                              |   |
| イ 地方改善事業の実施について                                 |   |
| ウ アイヌ政策の推進について                                  |   |
| エ 人権課題に関する啓発等の推進について                            |   |

2 消費生活協同組合の指導・監督について .....36

(1) 改正法の施行に伴う対応について

(2) 消費生活協同組合法関連諸規定の改正について

ア 「消費生活協同組合法施行規則」の一部改正について

イ 「消費生活協同組合における共済計理人の確認の基準」の一部改正について

ウ 「共済事業向けの総合的な監督指針」の一部改正について

エ 「共済事業実施組合に係る検査マニュアル」の一部改正について

オ 「貸付事業向けの総合的な監督指針」の一部改正について

カ 「消費生活協同組合模範定款例」の一部改正について

(3) 地域における生協の社会的役割について

(4) 健全な運営の確保について

(5) セーフティネット支援対策等事業費補助金（消費生活協同組合指導監督事業）の活用について

(6) 政治的中立の確保について

(連絡事項)

1 全国民生委員児童委員大会について .....42

2 全国ボランティアフェスティバルについて .....42

(参考資料)

1 平成25年度地域福祉課予算（案）の概要 .....43

2 社会的包摂・「絆」再生事業（地域コミュニティ復興支援事業）を活用した被災地における民生委員・児童委員への支援等の実施について .....44

3 安心生活基盤構築事業実施要領（案） .....46

4 よりそいホットライン実施状況 .....49

5 民生委員・児童委員の選任（一斉改選時及び随時）に係る調書等の提出について .....53

6 生活福祉資金の貸付状況 .....54

7 高等学校に在学する者の授業料等の滞納に係る生活福祉資金（教育支援資金）の取扱いについて .....56

8 高校生に対する修学支援について .....58

9 都道府県別のホームレス数 .....63

10 地方改善事業費（隣保館運営費等）補助金交付要綱の一部改正（案）新旧対照表 .....64

11 財団法人アイヌ文化振興・研究推進機構について .....66

(9) 消費者教育推進法の施行について【資料P 3 3 参照】

消費者庁において、消費者被害を防止し、消費者が自主的かつ合理的に行動できるよう支援するため、消費者教育の推進を目的とした「消費者教育の推進に関する法律（議員立法。以下「法」という。）」が平成24年8月に成立、同12月に施行された。

法第13条において「消費者教育が適切に行われるようにするため、民生委員、社会福祉主事、介護福祉士その他の高齢者、障害者等が地域において日常生活を営むために必要な支援を行う者に対し、研修の実施、情報の提供その他の必要な措置を講じなければならない。」と規定されており、厚生労働省では地域の消費者教育を推進する観点から、必要な協力・支援を行うこととしている。

法に基づき、消費者庁に消費者教育推進会議が設置され、平成25年3月から6月にかけて検討を行った上で、基本方針を定めることとされており、都道府県及び市町村は、当該方針に基づき、基本計画を定めることとなっている。

こうした趣旨を踏まえ、今後、適宜情報提供することとしているので、ご協力をお願いしたい。

(10) ホームレス等への支援について【資料P 3 4 参照】

ア ホームレス特別措置法の期限延長について

厚生労働省では「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」（以下「法」という。）及び法に基づく「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」（以下「基本方針」という。）に基づき、福祉、雇用等の各分野にわたって施策を総合的に推進してきたところである。

法については10年間の有効期限が定められていたところであるが、平成24年6月に、ホームレスの自立の支援等に関する施策を引き続き計画的かつ着実に推進するため、その期限のみを単純に5年間延長する一部改正法案が全会派一致により可決成立し、公布・施行されたところである。

各自治体におかれては、引き続き、法を踏まえ、総合相談事業、生活相談・指導、職業相談、健康診断等を行う自立支援事業の実施など、NPO、社会福祉法人等の民間団体との連携・協力の下、事業の推進を図りたい。

イ ホームレス等貧困・困窮者の「絆」再生事業について【資料P 3 4 参照】

ホームレスはもとより、職と住まいを失うなどホームレスとなるおそれのある貧困・困窮者を対象とした「ホームレス等貧困・困窮者の『絆』再生事業」につ

いては、「緊急雇用創出事業臨時特例基金（住まい対策拡充等支援事業分）」により予算措置を行っているところであるが、平成24年度経済対策第2弾において、同基金の積み増しとあわせ、事業実施期間を平成25年度末まで延長したので、有効に活用されたい。

なお、最近、一部の自治体において、本事業の委託を受けたNPOが、委託費の一部を委託事業以外の経費等に流用していた事例が見られたところである。 ついては、本事業の目的に沿った支出がなされるよう留意の上、委託先の決算状況を十分精査するなど、その適切な執行に努められたい。

ウ 「基本方針」の見直しについて

厚生労働省では、法の規定に基づき、平成20年7月に基本方針（国土交通省との共管）を策定し、以後、総合相談事業や自立支援事業などの事業を推進し、ホームレスの自立を支援してきたところである。

本基本方針の運営期間は5年間となっております、平成25年7月30日に期間を満了することから、現在、関係省庁連絡会議を開催するなど、その見直し作業を進めているところである。

今後、適宜情報提供することとしているので、ご了解願いたい。

《参考1》

「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」（平成14年法律第105号）（抄）

（基本方針）

第8条 厚生労働大臣及び国土交通大臣は、第14条の規定による全国調査を踏まえ、ホームレスの自立の支援等に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を策定しなければならない。

2 基本方針は、次に掲げる事項について策定するものとする。

- 一 ホームレスの就業の機会の確保、安定した居住の場所の確保、保健及び医療の確保並びに生活に関する相談及び指導に関する事項
- 二 ホームレス自立支援事業（ホームレスに対し、一定期間宿泊場所を提供した上、健康診断、身元の確認並びに生活に関する相談及び指導を行うとともに、就業の相談及びあっせん等を行うことにより、その自立を支援する事業をいう。）その他のホームレスの個々の事情に対応したその自立を総合的に

支援する事業の実施に関する事項

- 三 ホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある者が多数存在する地域を中心として行われるこれらの者に対する生活上の支援に関する事項
- 四 ホームレスに対し緊急に行うべき援助に関する事項、生活保護法による保護の実施に関する事項、ホームレスの人権の擁護に関する事項並びに地域における生活環境の改善及び安全の確保に関する事項
- 五 ホームレスの自立の支援等を行う民間団体との連携に関する事項
- 六 前各号に掲げるもののほか、ホームレスの自立の支援等に関する基本的な事項

3 (略)

《参考2》

「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」(平成20年厚生労働省・国土交通省告示第1号)(抄)

第3 ホームレス対策の推進方策

5 基本方針のフォローアップ及び見直し

本基本方針については策定後5年を目途に見直しをすることとする。

- (1) 本基本方針の運営期間は、5年間(平成20年7月31日から平成25年7月30日まで)とする。

ただし、特別の事情がある場合には、この限りではない。

- (2) 5年間の運営期間が経過した際には、基本方針の見直しを行うこととなるが、見直しに当たっては、運営期間の満了前に基本方針に定めた施策についての政策評価等を行う。

この政策評価等は、ホームレスの数、野宿生活の期間、仕事や収入の状況、健康状態、福祉制度の利用状況等について、再度実態調査を行い、この調査結果に基づき決定する。

- (3) 評価結果については、関係者や有識者等の意見を聴取するほか、公表することとする。

- (4) 実態調査の結果や関係者、有識者等の意見については、基本方針や各種施策の在り方についての見直しに際して参考にするとともに、必要に応じて、地方公共団体、民間団体等からの意見も聴取する。

エ ホームレスの実態に関する全国調査について【資料P 35参照】

① 平成24年調査について

平成24年1月に実施したホームレスの実態に関する全国調査については、同年4月に概数調査結果及び生活実態調査の単純集計結果を公表し、さらに、生活実態調査については、有識者、地方公共団体、民間支援団体で構成される「ホームレスの実態に関する全国調査検討会」（座長：岩田正美日本女子大学教授）において、詳細な分析を行い、同年12月に「平成24年ホームレスの実態に関する全国調査検討会報告書」を公表したところであるので、各自自治体による事業の実施に当たっては本報告書も活用されたい。

② 平成25年・26年調査について

概数調査については、法及び基本方針に基づき実施される施策の効果を継続的に把握するため、毎年、実施しているところである。平成25年調査（平成25年1月実施）については、既にご協力いただいたところである（例年4月に公表。今年の公表日程は追ってお知らせする。）が、来年も引き続き実施する予定（平成26年1月を予定）であり、平成25年度予算（案）に当該調査に係る所要の予算を計上している。引き続きご協力願いたい。

(11) 地方改善事業等について

ア 国庫補助金の一括交付金化について

地方改善事業にかかる国庫補助金（地方改善事業費補助金及び地方改善施設整備費補助金）については、平成22年以降これまで、地方が自由に使えるいわゆる「一括交付金化」の検討がされてきたところであるが、平成25年1月に「日本経済再生に向けた緊急経済対策」が閣議決定され、この中で「地域自主戦略交付金」（いわゆる一括交付金）を廃止することが明示されたところである。これに伴い、これらの補助金の取り扱いについては、平成25年度以降も従前と同様の国庫補助の仕組を継続することになるのでご留意願いたい。

・地方改善事業費補助金

平成25年度概算要求時に検討されることとなっていた。

・地方改善施設整備費補助金

平成23年度に「特定補助金」と位置づけられ、5年間の期限を設定した上で期限到来時に「廃止」又は「一括交付金化」等を検討することになっていた。

# 社会・援護局関係主管課長会議資料

「新たな生活困窮者支援体系について」

平成25年3月11日（月）

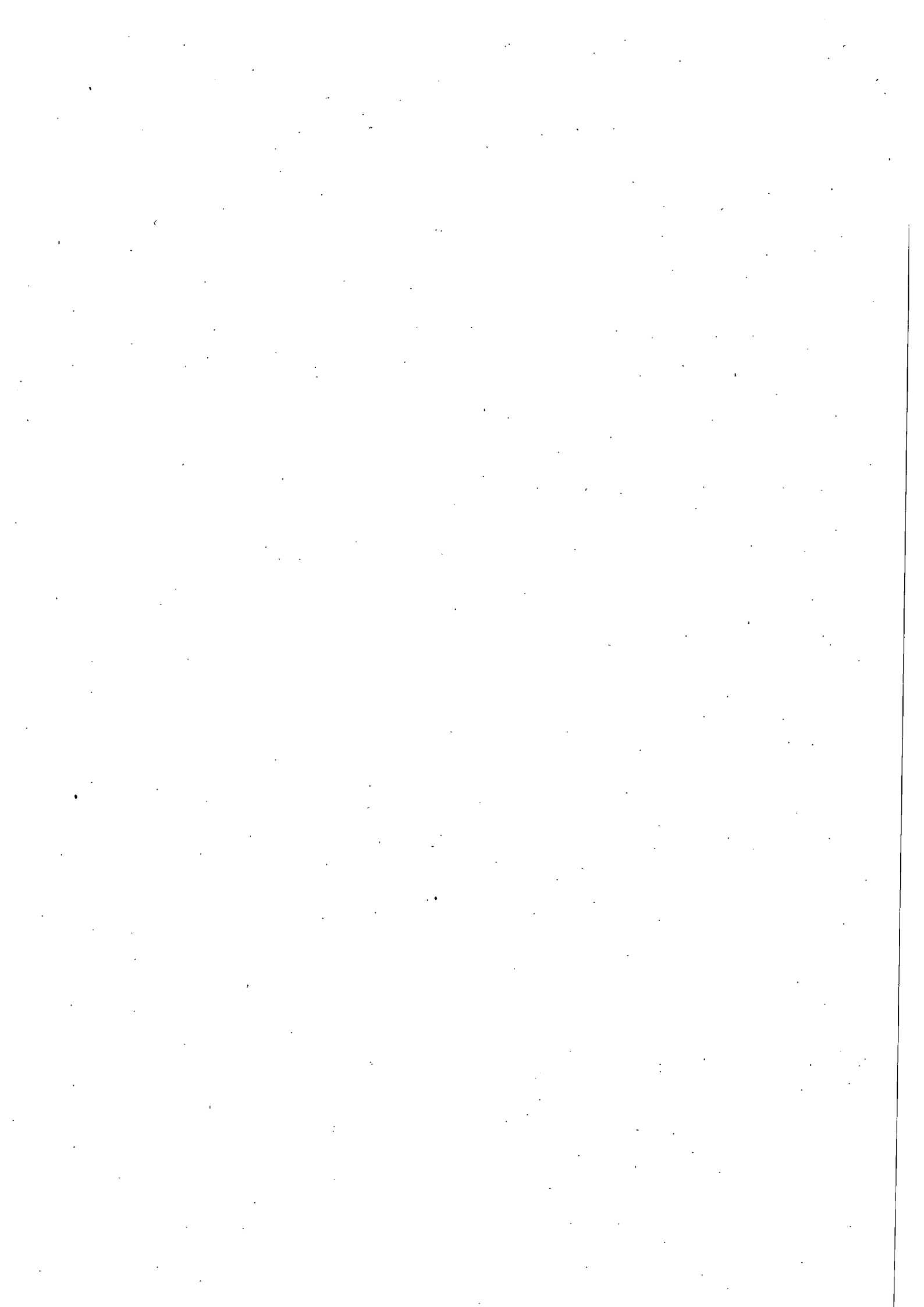
社会・援護局 地域福祉課 生活困窮者自立支援室





# 目 次

| (重点事項)                            | 頁  |
|-----------------------------------|----|
| 1. 新たな生活困窮者支援体系について……………          | 2  |
| 2. 生活困窮者自立促進支援モデル事業について……………      | 5  |
| 3. 住宅手当緊急特別措置事業について……………          | 7  |
| <br>                              |    |
| (参考資料)                            | 頁  |
| 1. 新たな生活困窮者対策の背景について……………         | 10 |
| 2. 新たな生活困窮者対策と生活保護制度の全体像について…………… | 31 |
| 3. 社会保障審議会特別部会報告書について……………        | 34 |
| 4. 新たな生活困窮者対策の方向性について……………        | 92 |
| 5. 生活困窮者自立促進支援モデル事業について……………      | 95 |
| 6. 住宅手当緊急特別措置事業の見直しについて……………      | 99 |



# 重点事項



## 1. 新たな生活困窮者支援体系について

現状、生活保護受給者は約215万人を超え、とりわけ稼働年齢層が増加している状況にある。また、非正規雇用労働者や年収200万円以下の世帯も増加しており、生活困窮に至るリスクの高い層が増加している。さらに、生活保護受給世帯のうち、約25%の世帯主が出身世帯も生活保護を受給しているという調査結果にも見られるように、いわゆる「貧困の連鎖」も生じている。(参考資料1 P13~19 参照)

こうした中で、厚生労働省においては、生活困窮者の自立を促進する観点から、住宅手当緊急特別措置事業や総合支援資金の貸付け、地方自治体とハローワークが一体となった就労支援等の措置を講じてきたところである。(参考資料1 P20~22 参照)

また、一部の地方自治体では、こうした取り組みに加え、先進的に生活困窮者の自立支援に取り組み、効果をあげているところもある。(参考資料1 P23~30 参照)

しかしながら、現状では、いわゆるこうした「第2のセーフティネット」が十分に整備されているとは言い難く、先進的な取り組みの実施が一部の地域にとどまっているほか、人材やノウハウ、財源が十分でないなどの課題がある。

このため、生活保護制度の見直しにとどまらず、生活困窮者支援の充実・強化に総合的に取り組み、特に、就労可能な者に対して、生活保護受給に至る前の段階から早期に就労・相談支援等を行うことにより、生活困窮状態からの脱却を可能にする新たな生活困窮者支援制度を構築し、全国的な体制整備を進めていく必要がある。(参考資料2 参照)

※ こうした見直しの方向性については、昨年8月に成立した「社会保障制度改革推進法」(平成24年法律第64号)附則第2条にも盛り込まれている。

「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、次に掲げる措置その他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み、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厳格に対処する措置等を検討すること。

これらを踏まえ、厚生労働省においては、昨年4月に、生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しを一体的に検討するため、社会保障審議会に「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」を設置し、12回にわたり議論を進めてきたところである。特別部会は、本年1月25日に報告書の取りまとめを行い、新たな生活困窮者支援制度についても様々な提言を行っている。（参考資料3参照）

※ 特別部会報告書における新たな生活困窮者支援制度の概要

【基本的な考え方】

- 生活保護に至る前の段階で早期に支援を行うとともに、必要に応じて生活保護受給者も活用できるようにすることにより、困窮状態からの脱却を図る。
- 地方自治体が実施主体となり、民間団体と協働して取り組む。

【具体的な仕組み】

- (1) 生活困窮者の自立までを包括的・継続的に支える新たな相談支援体制の構築
- (2) 就労に向けた生活訓練・社会訓練・技術習得訓練を有期で行う事業（「就労準備支援事業」）の実施
- (3) 一般就労が直ちに難しい者に支援付きで軽易な作業等の機会を提供する「中間的就労の場」の育成支援
- (4) ハローワークと自治体が一体となった就労支援体制の全国的な整備
- (5) 家計収支等に関するきめ細かな相談支援の強化
- (6) 離職により住居を喪失した生活困窮者に対する家賃補助のための給付金（有期）の制度化
- (7) 子ども・若者の貧困の防止
  - ① 地域若者サポートステーションの充実強化
  - ② 生活困窮家庭の子どもに対する学習支援等を行う事業の実施

本報告書においては、「報告書の内容を踏まえ、新たな生活困窮者対策及び生活保護制度の見直しについて必要な法整備等の検討を行うべき」こととされている。厚生労働省としても、速やかに新制度を実施できるよう、関連する法案の提出を含め、政府部内・与党との調整を進めていきたい。

なお、本報告書では、生活困窮者支援の体系化等に当たっては、国と地方がそれぞれの役割を踏まえ、しっかりとした対応が図られるべきとされている。これは、これまでにない施策分野を新たに創造し、全国的な制度として構築を図るものであることから、厚生労働省としても、制度の円滑な施行に向けて、地方自治体関係者のご意見を丁寧に向いながら、具体的な検討を進めていきたいと考えているので、引き続きご協力をお願いしたい。（参考資料4参照）

## 2. 生活困窮者自立促進支援モデル事業について（参考資料5参照）

平成25年度予算（案）においては、新たな生活困窮者支援制度の構築に向け、「生活困窮者自立促進支援モデル事業」の実施に必要な経費について、セーフティネット支援対策等事業費補助金の中に約30億円を盛り込んでいる。

本モデル事業については、近日中に実施要領（案）等をお示しすることとしている。

新たな生活困窮者支援制度については、早ければ平成27年度からの本格的実施を目指していることから、本モデル事業については、これら新制度による支援を試行的に展開し、地域における支援体制を計画的に整備するとともに、そこから得られる課題等を抽出し、平成27年度の本格施行に向けた制度設計に反映させていくために実施するものである。各地方自治体におかれては、こうした趣旨をご理解いただいた上で、積極的な取り組みをお願いしたい。

また、本モデル事業を効果的に進めていくためには、生活困窮者の自立に関する相談支援事業を中核として、住宅支援給付事業（現行住宅手当制度）や生活福祉資金貸付制度、ハローワークによる就労支援など、既存の福祉施策、雇用施策とも十分な連携を図るとともに、各地方自治体内部においても、福祉部局のみならず、住宅、教育、商工その他様々な部署との連携を図りつつ取り組むことが重要であるので、この点に留意願いたい。

### ※ 生活困窮者自立促進支援モデル事業のポイント

#### 【事業内容】

- (1) 生活困窮者の自立に関する相談支援事業  
生活困窮者からの相談を受け、アセスメントを通じて支援計画の策定を行い、自立に向け、住宅支援給付などの既存事業との連携も含めた包括的な支援を実施するとともに、社会福祉協議会やハローワークなど関係機関とのネットワークづくりを推進。
- (2) 就労促進のための支援事業
  - ① 一般就労に向け、生活習慣の確立、社会参加能力の形成等の基礎能力の形成等を支援を実施（就労準備支援事業）
  - ② 一般就労に就くことが困難な者に対して、支援付きの就労である「中間的就労」の場を育成支援（中間的就労の推進）
- (3) 家計相談支援事業



生活困窮者の家計の再建のため、家計収支等に関するきめ細やかな相談支援を実施。

- (4) その他、地域の実情に応じた生活困窮者の自立の促進に資する事業  
例) 生活困窮家庭の子どもに対する学習支援等

**【実施主体】**

原則として指定都市、中核市、市区町村（町村については福祉事務所設置町村）。

なお、都道府県については、管内町村部及び福祉事務所設置市区町村と連携して支援体制の構築に取り組む場合に限る。（事業の全部又は一部委託可）

**【補助額】**

事業実施対象地域単位の人口規模に応じた上限額を設定。

- ・ 人口30万人を超える場合 6,000万円以内の必要額
- ・ 人口30万人以下の場合 4,000万円以内の必要額

注1：補助額は予定であり、変更があり得る。

注2：モデル事業の実施期間が12月未満の場合、上限額は変動する。

### 3. 住宅手当緊急特別措置事業について

(※平成25年度より名称を変更し「住宅支援給付事業」となる予定)

「住宅手当緊急特別措置事業」については、離職により住宅を喪失した者等に対して、家賃相当額の住宅手当を支給することにより、再就職に向けて安定した住居を確保するとともに、各地方自治体に配置されている住宅確保・就労支援員により就職活動を支援する事業であるが、平成21年10月の事業開始後の実績は以下のとおりとなっている。

#### 【住宅手当実績】

平成24年11月末現在

| 実績     | 支給決定件数<br>(新規決定分) | 常用就職者数※ | 常用就職者率 |
|--------|-------------------|---------|--------|
| 平成21年度 | 19,741            | 1,546   | 7.8%   |
| 平成22年度 | 37,151            | 15,525  | 41.8%  |
| 平成23年度 | 24,161            | 13,176  | 54.5%  |
| 平成24年度 | 13,815            | 7,937   | 57.5%  |
| 計      | 94,868            | 38,184  |        |

※注1 住宅手当緊急特別措置事業は、平成21年10月より実施。

※注2 東日本大震災の被災等により、平成23年3月～5月の間、一部市については、含まれていない。

※常用就職者数：雇用契約において、期間の定めがない又は6か月以上の雇用期間が定められているもの。

本事業については、毎年度着実に就職率を伸ばしており、有期という仕組みの中で、生活保護に至らないためのセーフティネットとして一定の効果をあげていると考えている。

このため、平成24年度経済対策第2弾において、「緊急雇用創出事業臨時特例基金（住まい対策拡充等支援事業分）」を積み増しし、本事業の実施期限を1年延長することとしている。

なお、延長は、平成25年度の予算要求過程において、支給要件及び受給中の就職活動要件を強化することを条件に行われることになったものであり、平成25年度の4月と7月に要領改正を予定している。

① 4月の改正は、離職後2年以内の者、65歳未満の者に対象者を制限すること。また、毎月のハローワークや各地方自治体における相談支援等の回数を増加すること。

② 7月の改正は、受給者の就労支援を強化するため、今までのハローワークによる支援（「福祉から就労」支援事業）のほかに自治体においても、新たに「日常・社会生活支援」を実施すること。

具体的には、参考資料6を参照願いたい。

今後も、各自治体において平成25年度の事業実施に向け、ハローワークや社会福祉協議会との一層の連携を図るなど実施体制を整備するとともに、本事業のより一層の利用促進に取り組んでいただくようお願いしたい。

〔住宅手当制度の見直し概要〕（参考資料6参照）

|                   | 現行住宅手当制度                                   | 改正後  |
|-------------------|--|--|
| 名称                | 住宅手当緊急特別措置事業                               | 住宅支援給付事業   |
| 支給対象者             |  |  |
| 離職時期              | 平成19年10月1日以降に離職したこと                        | 申請時点で離職後2年以内の者   |
| 年齢制限              | なし   | 申請時点で65歳未満の者   |
| 就職活動要件            |  |  |
| 公共職業安定所の職業相談      | 月1回以上                                      | 月2回以上  |
| 住宅確保・就労支援員等による面接等 | 月2回以上                                      | 月4回以上  |
| 支給期間              | 原則、6か月間が上限<br>一定の条件を満たす場合は、3か月間延長可能(=9か月間) | 原則、3か月間が上限<br>一定の条件を満たす場合は、3ヶ月毎に最長6か月間延長可能(=9か月間)  |
| 受給中の支援 ※          |  |  |
| 就労自立のための支援        | なし   | 利用者自身の就職活動で就職が可能と判断される場合を除き原則として、住宅確保・就労支援員等による支援に加え、次のいずれかの支援を受けるものとする<br>①日常・社会生活支援<br>②生活保護受給者等就労自立促進事業(仮称) |

※就労自立のための支援は、平成25年7月から実施を予定。内容については、現時点案。

