

川崎市生活保護・自立支援対策方針

平成25年2月

川崎市

目次

はじめに	1
1 方針策定の趣旨等	2
(1) 方針策定の趣旨	2
(2) 方針の構成	3
(3) 方針の対象	3
(4) 方針の対象期間	4
2 生活保護制度の概要等	5
(1) 生活保護制度の目的と制度概要	5
ア 生活保護の4つの原理	5
イ 最低生活の保障	5
ウ 国・都道府県・政令市・一般市町村の役割	5
(ア) 国の役割	5
(イ) 都道府県・政令市・一般市町村の役割	5
エ 補足性の原理の具体的内容	5
(ア) 資産、能力その他あらゆるものの活用	5
(イ) 能力の活用 自立の助長	6
オ 支給される保護費の額	6
(2) 最低生活保障水準の具体例（平成24年度）	6
(3) 最近の生活保護の動向等	7
ア 生活保護世帯数と保護率の推移	7
イ 最近の生活保護の動向	9
ウ 自治体からの国への働きかけ等	9
3 川崎市における生活保護受給の現状等	11
(1) 川崎市における生活保護の動向	11
ア 被保護世帯数、被保護人員の推移等	11
イ 年齢階層別の被保護人員	13
ウ 生活保護の開廃理由	14
エ 生活保護扶助費決算額の年次推移	15
オ 生活保護従事職員数等の推移	16
(2) 事務所別の保護の動向	18
ア 保護の状況	18
イ 事務所別の世帯類型別の保護状況	19
ウ 年代別の構成比	19
エ 事務所体制について	20
オ 福祉事務所の概況等	22

(3) 参考 政令指定都市等における生活保護の状況	23
ア 生活保護率の状況.....	23
(ア) 指定都市の状況.....	23
(イ) 神奈川県内の状況	23
イ 生活保護に係る財政等の状況	23
(ア) 指定都市の状況.....	23
(イ) 神奈川県内の状況	24
4 方針の基本目標と取組の視点.....	25
(1) 基本目標	25
(2) 取組の視点	26
ア 生活保護受給者、生活困窮者の能力・資質を最大限活用した主体的な自立への支援.....	26
イ 関連施策の活用による自立支援.....	26
ウ 早期対応による早期脱却.....	26
エ 市内企業、NPO、社会福祉法人、大学、専門家等、本市に集積する関係者との協働.....	27
オ 制度改正、時代状況等の変化に機動的に対応し、持続可能な仕組みを構築	27
カ 現状に即した新たな業務手法の開発と展開.....	27
(3) 数値目標	27
5 自立に向けての基盤づくり.....	28
I 雇用創出・就労支援	29
ア 現状・課題.....	29
(ア) 市内の雇用等の状況.....	29
(イ) 福祉事務所における取組等の状況.....	31
(ウ) 障害者の就労.....	33
イ 取組の基本方向	34
I-1 求職者の能力・意欲・条件等の見極め（スクリーニング）	36
I-2 就労意欲の喚起	36
I-3 求職と求人のマッチング	36
I-4 雇用の創出.....	37
I-5 障害者雇用の推進.....	37
ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）	38
II 「貧困の連鎖」対策	40
ア 現状・課題.....	40
(ア) 貧困の連鎖の一般的な状況.....	40
(イ) 本市における生活保護世帯の教育の状況等	41
(ウ) 不登校の状況.....	42
イ 取組の基本方向	43
II-1 学習支援	44
II-2 高等学校卒業支援.....	44

II-3 子どもの居場所づくり	44
ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）	45
III 世帯状況に応じた支援	47
ア 現状・課題.....	47
(ア) 単身世帯の状況	47
(イ) 障害認定の状況	48
(ウ) 母子世帯の状況	49
(エ) 生活困窮者の複合的な課題の状況	50
イ 取組の基本方向	51
III-1 高齢者・障害者・母子世帯等の状況に応じた支援の実施.....	51
III-2 包括的な相談支援体制の構築	52
ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）	52
IV 居住支援	54
ア 現状・課題.....	54
(ア) 住宅、居住の状況	54
イ 取組の基本方向	55
IV-1 居住の安定確保に向けた支援	56
ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）	56
V 健康づくり支援	57
ア 現状・課題.....	57
(ア) 医療扶助の伸び.....	57
(イ) 経済格差と健康格差.....	58
イ 取組の基本方向	58
V-1 健康寿命延伸への取組	59
V-2 地域活動参加促進といきがい創出.....	59
V-3 健康管理支援の取組.....	59
ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）	59
VI 適正実施及び執行体制の確立	61
ア 現状・課題.....	61
(ア) 不正受給の状況	61
(イ) 年金受給の併用	61
(ウ) 医療扶助の状況	63
(エ) 執行体制	64
イ 取組の基本方向	65
VI-1 不正受給対策・年金受給漏れ対策	65
VI-2 医療扶助の適正化.....	66
VI-3 執行体制の確立	66
ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）	66
6 今後の推進体制.....	68

(1) 今後の推進体制	68
(2) 方針の実施状況等の点検	68
(3) アクションプログラム等の見直し	68
おわりに	69

はじめに

我が国が成長型社会から成熟型社会へと移行するとともに、少子・高齢化が進展する中、社会保障制度のあり方が問われるようになってきている。とりわけ、昭和 25 年に制定された生活保護法については、制定から 60 年が経過し、国の審議会や、自治体、有識者等からは、国・地方を通ずる厳しい財政状況に対応した制度設計、公平・公正性の担保、就労等のインセンティブを確保する視点などを踏まえた様々な提言などが行われている。

本市においても、高齢化の進展に伴う高齢者世帯の増加が大きくなっているほか、特に、平成 20 年のリーマンショック以降、失業を理由に生活保護を開始する生活保護受給世帯が急激に増加している。これらの世帯については、新たな職を見つけることができず、受給期間の長期化、さらには自立意欲の低下傾向が見受けられる者が少なくない。

こうした生活保護受給世帯の増加に伴い、本市の生活保護扶助費については、増加の一途をたどっており、平成 24 年度一般会計当初予算において約 595 億円となり、予算総額の約 10%を占めるに至った。

このような状況にあっても、高齢や傷病、ひとり親、失業等により経済的困窮や社会的孤立の状況に陥り、生活の維持が困難になった者（以下「生活困窮者」という。）に対する、最後のセーフティネットである生活保護制度について、地域との連携を図りながら、個人が持つ能力を最大限活用できるよう支援し、社会の活力を維持し、市民の安心な暮らしを保障していくとともに、適正な生活保護行政を実施し、持続可能な制度としていく必要がある。

このため、平成 23 年 11 月に「川崎市生活保護自立支援対策会議」を立ち上げ、同会議や、その幹事会、部会等を通じて議論を重ね、生活保護受給者だけではなく、生活困窮者も含めた、本市の生活保護・自立支援方策について検討を行ってきた。

「川崎市生活保護・自立支援対策方針」は、こうした検討を踏まえ、本市における生活保護の実情に応じた施策の推進を図る上での「基本目標」と「取組の視点」、「取組の基本方向」とともに、アクションプログラムとして、「達成に向けた具体的な取組」を掲げ、生活保護に関する諸問題の解決を目指すものである。

本市は、本方針に基づき、全市を挙げて、最後のセーフティネットとしての生活保護制度が、市民の生活の安定の確保とともに、個人の能力の活用による地域社会の活力の維持に向け、有効に機能するよう、現時点での可能な限りの事業展開及び執行体制等の見直しなどを含めた対応を進める。さらに、今後の国の動向や、環境変化等の状況に応じて、具体的な取組を定めたアクションプログラムの見直しを図るなど、柔軟かつ機動的な対応を実施することにより、生活保護制度が持続可能な制度となるよう、取組を推進していく。

1 方針策定の趣旨等

(1) 方針策定の趣旨

「川崎市生活保護・自立支援対策方針」は、近年の社会経済環境の変化に伴い、生活保護受給者が急増する中、生活困窮者に対する最後のセーフティネットとしての生活保護制度について、地域との連携を図り、個人が持つ能力を最大限活用できるよう支援するとともに、地域社会の理解が得られるよう、適正な生活保護行政を実施することで、持続可能な制度としていくことを目指し、次の趣旨を踏まえ、策定するものである。

○ 環境変化への機動的な対応が可能な方針とする。

生活保護は、景気や人口構成などの影響を大きく受けることから、基準額の改定や制度変更の検討などの国の動向を踏まえるとともに、環境変化に対して機動的な対応が可能な方針として策定する。

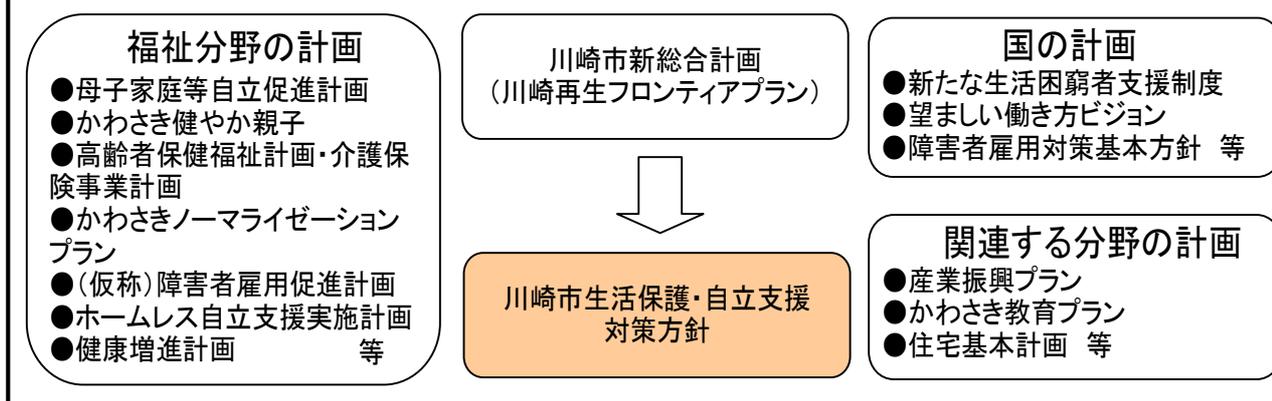
○ 本市の特徴と強みを活かした「川崎らしい方針」とする。

本市内には、ホームレス対策や、教育に係る活動などを行う市民活動団体やNPOがあることから、こうした団体との連携を含めた方針とする。あわせて、多くの企業が集積する本市の特徴と強みを活かし、企業や、関連機関・大学等との連携も視野に入れた方針とする。

○ 関連計画との整合を図る方針とする。

自立支援も含めた対策は、既往の生活保護行政の枠組みを超えるものであることから、同様の目的を持った事業と整合を図った方針とし、全市を挙げた取組を推進する。

図表 1-1-1 関連計画との関係



(2) 方針の構成

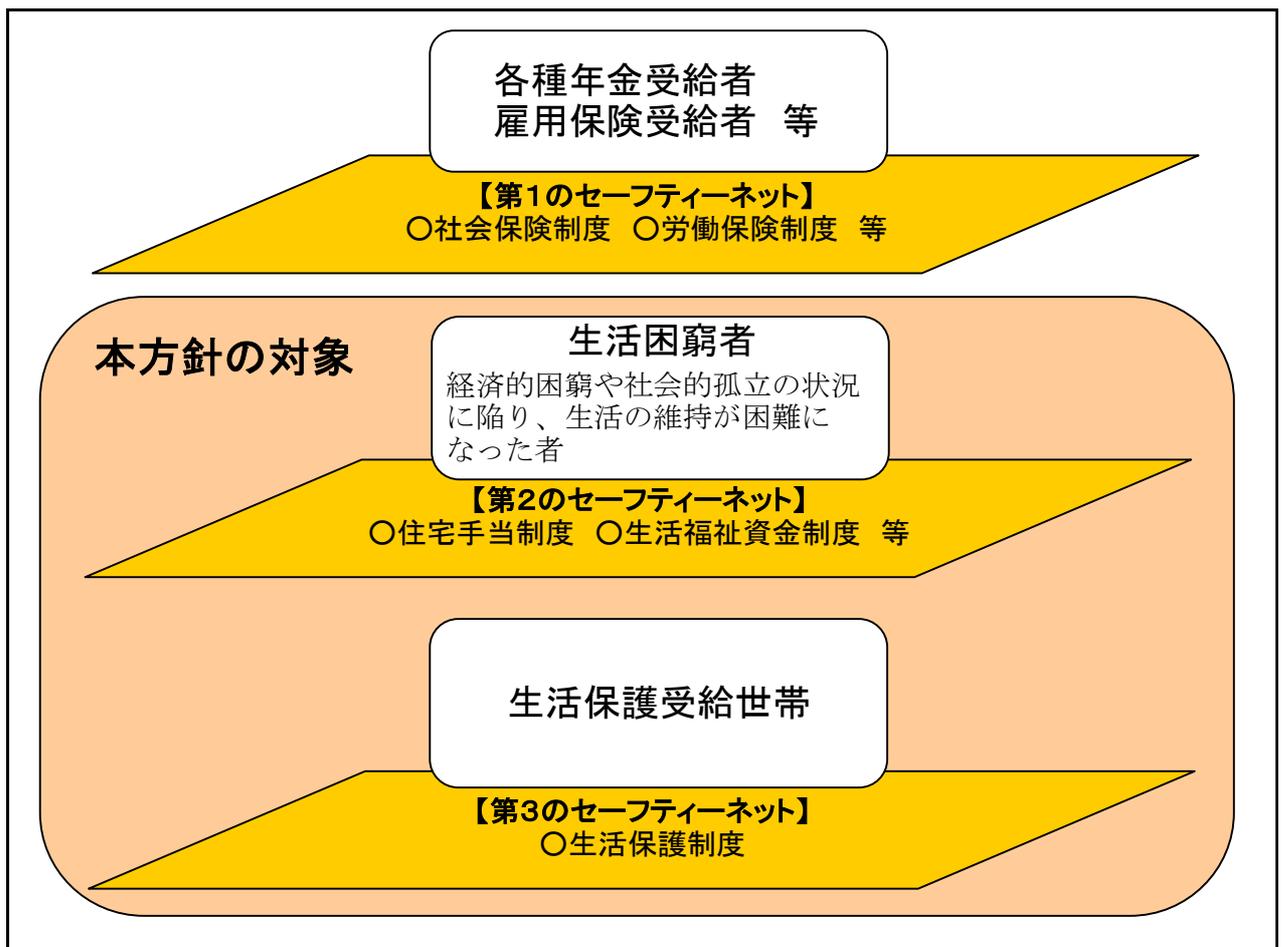
「川崎市生活保護・自立支援対策方針」は、本市における生活保護の実情に応じた施策の推進を図る上での「基本目標」と「取組の視点」を定め、これを達成するための「取組の基本方向」及び「達成に向けた具体的な取組（アクションプログラム）」を位置づける。

(3) 方針の対象

本方針では、生活保護受給者を中心的な対象とするが、国においては生活保護受給開始の前段階での就労支援の必要性がクローズアップされていることから、生活保護に至らないような仕組みを構築していくことも念頭に、第2のセーフティネットの対象となる生活困窮者も対象とする。

なお、生活保護制度においては、他法他施策優先の原則があり、例えば、高齢者については介護保険法、障害者については障害者自立支援法に基づく制度が構築されており、同法に基づく施策が推進されていることから、本方針では、他法他施策については、密接に関連するもののみを位置づける。

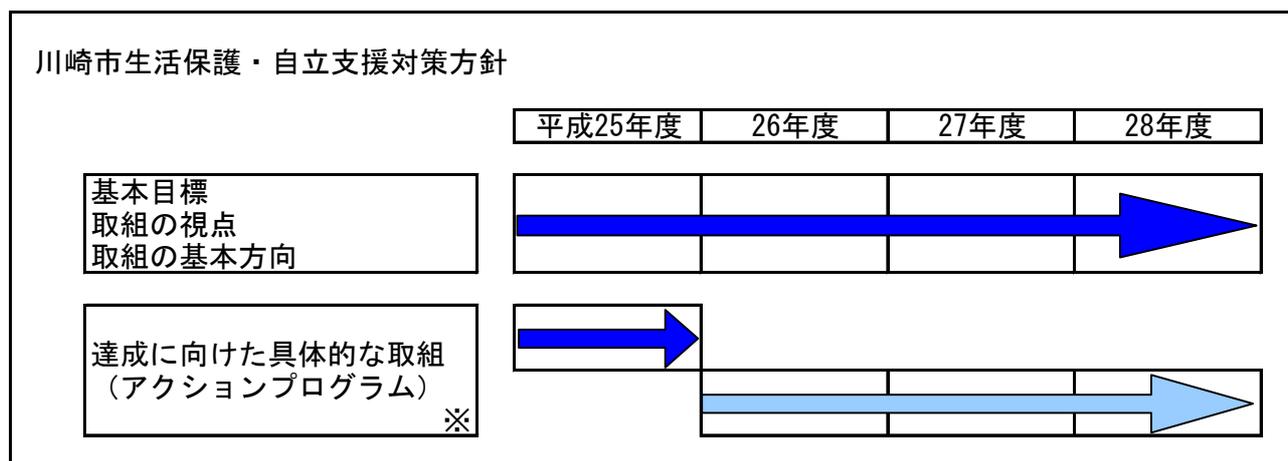
図表 1-3-1 対象のイメージ



(4) 方針の対象期間

本方針については、平成25年度から平成28年度までの4年間を対象とする。また、次期実行計画等の策定を視野に入れ、具体的な取組を定めるアクションプログラムについては、方針の初年度となる平成25年度は、当初予算と整合させ、平成26年度から平成28年度の3年間は、次期実行計画等の策定時に財源等の調整を行う。

図表 1-4-1 方針期間



※平成25年度については、当初予算と整合を図る。

※平成26年度～28年度については、次期実行計画等策定時に財源等の調整を行う。

2 生活保護制度の概要等

(1) 生活保護制度の目的と制度概要

生活保護制度は、日本国憲法第 25 条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としている。

ア 生活保護の 4 つの原理

- 国家責任の原理**・・・国が国民の最低限度の生活を営む権利を保障するとともに、その自立を助長する（生活保護法第 1 条）
- 無差別平等の原理**・・・国民は保護の要件を満たす限り、無差別平等に保護を受けることができる（法第 2 条）
- 最低生活の原理**・・・健康で文化的な最低限度の生活水準を保障しなければならない（法第 3 条）
- 補足性の原理**・・・保護は利用できる資産、能力その他あらゆるものを活用してなお最低生活の維持が不可能な場合に行われる（法第 4 条）

イ 最低生活の保障

厚生労働大臣の定める基準で実施（法第 8 条）⇒地方に裁量の余地はない

ウ 国・都道府県・政令市・一般市町村の役割

(ア) 国の役割

国は、生活保護制度の運用に関して、生活保護基準の設定権限を有するとともに、行政運営のための企画、調査、事務監査の業務を一体的に遂行する責任を負っており、法の施行について都道府県知事及び市町村長を監督する。

(イ) 都道府県・政令市・一般市町村の役割

都道府県知事・政令市長は、保護施設の設置の認可、医療機関の指定等の事務を行うとともに、都道府県域内（政令市では市域内）の福祉事務所長が決定・実施している生活保護事務について監査するほか、法の施行に関して監督する。

※ 生活保護制度は、国、都道府県及び市町村がそれぞれの権限と職務分野に従って、全国統一的に運営実施されている。そのため、生活保護の基準や必要性を判断する基準は国が定める。

エ 補足性の原理の具体的内容

(ア) 資産、能力その他あらゆるものの活用

資産、能力等あらゆるものを活用することが保護の前提であり、扶養義務者による扶養などは保護に優先させる。

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

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

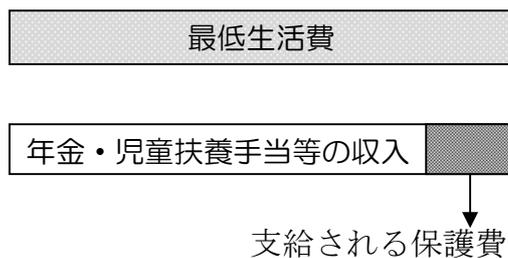
(イ) 能力の活用 自立の助長

ケースワーカーが年に数回の訪問調査を行い、世帯の実態に応じて、就労自立、社会的自立、日常生活自立に資する働きかけをケースワークの中で行う。

また、就労の可能性について判断し、就労の可能性のある者に対しては、その稼働能力を活用できるよう就労指導を実施している。

オ 支給される保護費の額

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



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

(2) 最低生活保障水準の具体例（平成 24 年度）

最低限度の生活を保障するための生活保護費（金銭給付部分）については、川崎市内のモデルケースでは、次のとおりとなっている。

- | | | | |
|--|-----------------------|-------------------|--------------|
| ○ 夫婦と子世帯【35 歳、29 歳、9 歳（小学生）4 歳】（1 級地 - 1） | 生活扶助 + 教育扶助 216,040 円 | 住宅扶助（上限額）69,800 円 | 合計 285,840 円 |
| ○ 高齢者複数世帯【68 歳、65 歳】（川崎市；1 級地 - 1） | 生活扶助 121,940 円 | 住宅扶助（上限額）69,800 円 | 合計 191,740 円 |
| ○ 母子世帯【30 歳、4 歳】（川崎市；1 級地 - 1） | 生活扶助 162,620 円 | 住宅扶助（上限額）69,800 円 | 合計 232,420 円 |
| ○ 障害者を含む 2 人世帯【65 歳、25 歳（障害者）】（川崎市；1 級地 - 1） | 生活扶助 179,300 円 | 住宅扶助（上限額）69,800 円 | 合計 249,100 円 |

（参考）保護の種類（生活保護法第 11 条）

- ① 生活扶助 衣食等日常生活の需要に対応
- ② 教育扶助 義務教育に必要な学用品や給食代等に対応
- ③ 住宅扶助 住居費に対応
- ④ 医療扶助 診察、薬剤、医学的処置等に対応（原則現物給付）
- ⑤ 介護扶助 介護保険法による居宅介護や施設介護等に対応（原則現物給付）
- ⑥ 出産扶助 分娩費に対応
- ⑦ 生業扶助 自立助長に必要な技能習得費等に対応
- ⑧ 葬祭扶助 死体検案や埋葬費に対応

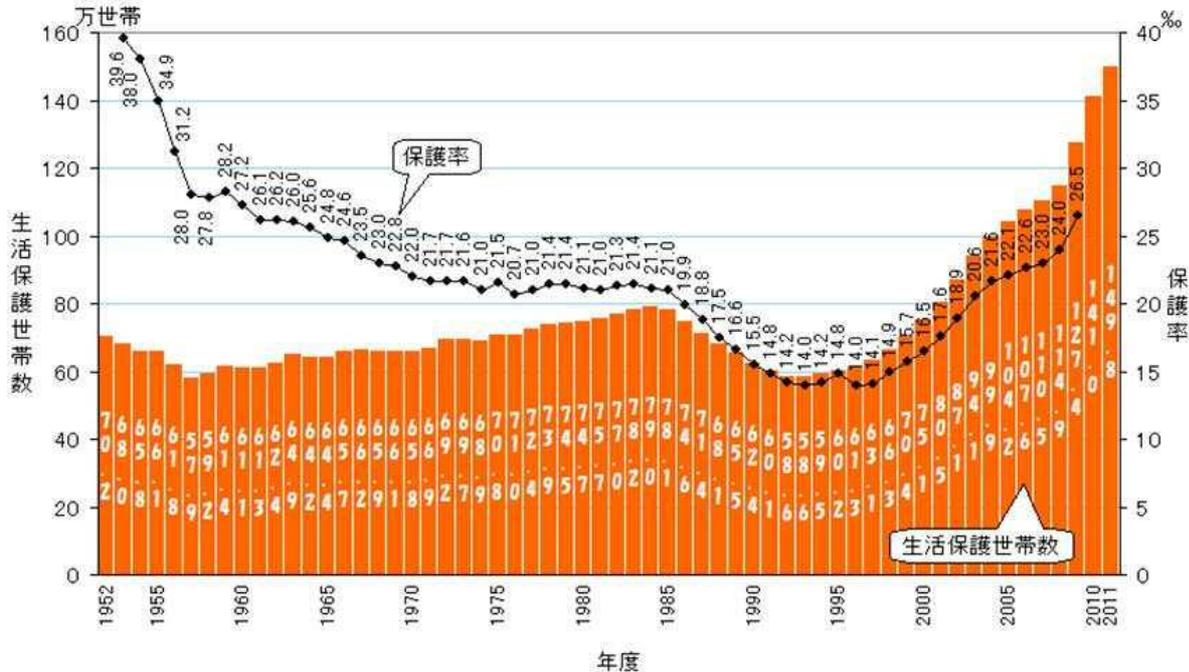
以上①～⑧の扶助について必要に応じ、支給される。

(3) 最近の生活保護の動向等

ア 生活保護世帯数と保護率の推移

生活保護世帯の数と保護率については、図表 2-3-1 のように推移してきており、その傾向及び時代の特徴は図表 2-3-2 のとおり整理できる。

図表 2-3-1 生活保護世帯数と保護率の推移 (全国)



(注) 年度の1か月平均(2011年度は概数)。保護率は社会保障・人口問題研究所「生活保護」公的統計データ一覧。
 (資料) 厚生労働省「社会福祉行政業務報告(福祉行政報告例)」
 (資料) 社会実情データ図録 (<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/>)

図表 2-3-2 生活保護世帯の数、保護率の推移の傾向と時代の特徴

	世帯数	保護率	時代の特徴
1952(昭和 27)年- 57(昭和 32)年	減少	大きく減少	戦後復興期
1958(昭和 33)年- 84(昭和 59)年	増加	ゆるやかに減少	高度経済成長期における福祉国家の形成
1985(昭和 60)年- 93(平成 5)年	減少	大きく減少	「福祉見直し」の影響
1994(平成 6)年以降	増加	増加	本格的な高齢化社会の到来 構造改革(雇用の流動化など)による痛み

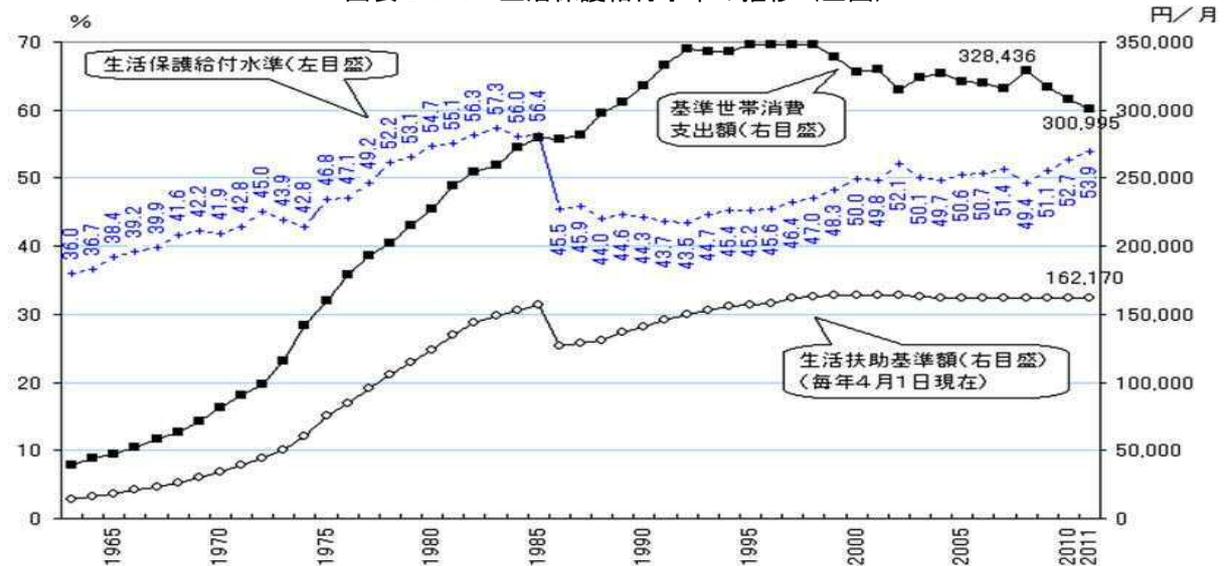
生活保護を受けることは当人にとって屈辱意識を免れず、できれば避けたいことである。従って、国民の所得水準が上昇すれば保護率は低下するという一般傾向が認められる(所得要因)。

これが、端的にあらわれたのが、戦後の復興期であり、生活保護世帯数と保護率はともに下落した。その後も高度成長は続き、保護率は低下を続けたが、経済成長の成果を福祉の充実へ向けるという考え方から、図表 2-3-3 のとおり、生活保護給付水準がどん

どん上昇したため生活保護世帯数自体はむしろ上昇するに至った(対象範囲拡大要因)。

1980年代半ばからは「福祉見直し」の潮流の中で、制度適用が厳しくなり、また生活保護給付水準が急激に引き下げられて対象範囲が狭められたのをきっかけに、保護率は急減し、生活保護世帯数も減少することとなった。さらに保護率減少の要因を分解してみると、この時期には、当時のバブル景気により、所得水準が大きく上昇したことも保護率の急減に大きく影響していると考えられる。

図表 2-3-3 生活保護給付水準の推移 (全国)



(注) ここで生活保護給付水準となづけているものは、政府が定める生活扶助基準額(1級地標準世帯)が、家計調査の基準世帯(当図録の用語)の消費支出額に対して何%になっているかの数字である。基準世帯は68年以前は有業者1人の4人世帯、69～99年は夫婦と子ども2人の勤労世帯で有業者が夫のみの世帯(家計調査で標準世帯と呼んでいた類型)、2000年以降は4人世帯(有業者1人)の勤労者世帯である。

(資料) 社会保障・人口問題研究所「生活保護」に関する公的統計データ一覧、総務省「家計調査」

(出所) 社会実情データ図録 (資料) 社会実情データ図録 (<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/>)

1990年代半ば以降は、再度、生活保護世帯数、保護率ともに上昇に転じており、これが、近年注目されることとなっている。この要因としては、景気の低迷、雇用構造の変化(流動化)、非正規労働者の増加などが複合的に作用していると考えられる。加えて、横ばいに転じている保護基準以上に一般世帯の所得水準が下がり、生活保護給付水準が結果として相対的に上昇し対象範囲が拡大していることも保護率上昇の一因となっている。

2009年には、生活困窮者が生活保護を緊急避難的に利用することも是とする方針が、厚生労働省社会援護局から示された(平成21年3月18日付け社援保発第0318001号「職や住まいを失った方々への支援の徹底について」)こともあって、生活保護世帯数は一層増加する傾向となっている。

高齢化や若年層における正規雇用者の減少等により、社会保障制度全般の改革の必要性が言われる一方、経済情勢の低迷により所得水準の上昇がそれほど見込めない状況が継続しており、今後も生活保護世帯の増加とこれに伴う財政負担の上昇が懸念される。

イ 最近の生活保護の動向

平成 24 年 8 月の全国の生活保護受給者は約 213 万人を超え、集計を始めた昭和 26 年以降、過去最高となった。この内訳をみると、全ての世帯類型の世帯数、保護率が増加しているが、特に、稼働年齢層と考えられる「その他世帯」が急激に増加している。あわせて、高齢社会の到来に伴い、近年、「高齢者世帯」が大きく増加している。

今後、依然として厳しい雇用・労働状況や高齢化の進展、さらに、東日本大震災をきっかけとした失職等を理由として生活困窮状態に陥った者などの生活保護の申請が引き続き予想される中、生活保護受給者の増加傾向は継続するものと考えられる。

また、昨今、生活困窮者が、自宅で亡くなるケースが新聞報道等で取り上げられており、生活保護を受けていない生活困窮者の把握や必要な支援に努めることが求められ、漏給の防止への対応の必要性が高まっている。

こうした中、厚生労働省は、改めて、電気・ガス等の事業者等との連絡・連携体制の強化等による、生活困窮者に関する情報の把握と適切な対応を呼びかけている。

また、生活保護世帯が急増し生活保護給付費も大きく増大する中、不正受給の防止や不適切な受給の改善が国民の関心事となっており、適正な生活保護業務の執行が求められている。

一方、国においては、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、生活保護受給者に限定されない生活困窮者対策と、生活保護制度の見直しについて総合的に取り組むための、新たな生活困窮者支援制度に関する検討を進めている。また、これに先立ち、平成 21 年から、失業者の住まいを確保し、求職活動に専念できるよう、家賃に対する補助を行う「住宅手当緊急特別措置事業」が実施されている。

ウ 自治体からの国への働きかけ等

生活保護制度については、昭和 25 年の制度創設以来、抜本的な改革が行われず、社会経済情勢の変化に対応できていない結果として、制度疲労を起こしている。こうした中、指定都市市長会は、「社会保障制度全般のあり方を含めた生活保護制度の抜本的改革の提案」をとりまとめ、平成 22 年 10 月 20 日に、政府・与党に対して要望を行っており、そのポイントは図表 2-3-4 のとおりとなっている。

一方、平成 20 年から 21 年にかけての第 1 回目と、平成 23 年の第 2 回目の 2 回に分けて、「生活保護制度に関する国と地方の協議」が行われている。

第 1 回目は、生活保護制度の制度改正の方向性を得ることを目的として開催され、平成 21 年 3 月 23 日にとりまとめが行われたが、この中では、1) 自立支援の在り方、2) 医療扶助の在り方、3) 漏給・濫給防止対策の在り方について、①速やかに対応する必要がある事項、②実務的な意見交換を行い、成案を目指す事項、③審議会、委員会などにおいて中長期的な検討が必要な事項に整理するにとどまっている。

また、第 2 回目は、生活保護受給者の急増等に追われる地方自治体から、生活保護制度の抜本的改革に向けた具体的な提案が行われる中、国と第一線で努力する地方自治体が緊急に取り組むべき具体的対策を協議するために、開催されたものである。最終的に、平成 23 年 12 月 12 日に中間とりまとめが行われたが、国と地方で合意に達していない

事項も多く、「目下の直面する課題について早急に対応する必要があるとの国・地方の一致した考え方にに基づき、予算・運用改善等により対応可能な事項と中長期的な課題について区分して整理し、前者については速やかに実現に向けて努力するとともに、後者については様々な対応策について、引き続き場を設けて協議する」こととされるにとどまっている。

現在、新たな生活困窮者支援制度の構築に向けた作業が行われているが、引き続き、他の自治体と連携しながら、生活保護制度の見直しについて要請を行っていく必要がある。

図表 2-3-4 指定都市市長会提案のポイント

社会保障制度全般のあり方を含めた生活保護制度の抜本的改革の提案のポイント

制度の抜本的改革 「働くことができる人は働く」社会へ

I 新たな制度の創設など社会保障制度全般に関するもの

- 生活保護に優先する制度として「雇用・労働施策」を位置づける
- 高齢者の生活を支える新たな生活保障制度を創設
- 年金制度、最低賃金制度など関係する諸制度の改正

II 主に生活保護制度の改革に関するもの

- 集中的かつ強力な就労支援の導入
 - ・期間を設定した、集中的かつ強力な就労支援
 - ・就労へのインセンティブが働く制度設計（就労等収入の本人還付、勤労控除の拡大、一般世帯との均衡を考慮した保護費の見直し）
 - ・ボランティアや軽作業、短時間の就労等への参加
- 生活保護の適正化に向けた生活保護法及び関連法等の改正
 - ・実施機関の権限強化（調査先の回答義務、不正受給に関する調査権、返還金の差し引き）
 - ・医療扶助の適正化を図るための仕組みづくり（指導・監査等を総体的に行う国機関の創設、医療費の一部自己負担の導入、医療扶助支給額の本人通知）
 - ・適切な措置を講じていただきたいもの（資産調査の金融機関一括照会、犯罪を繰り返す者への自立更生のための支援制度の整備、生活保護水準と年金制度・最低賃金制度の整合、稼働能力を判定する第三者機関の設置など）
- 生活保護費の全額国庫負担

III 地方自治体の取り組みに対して国による制度設計が必要なもの

- ・地域やNPO、社会的企業との連携を通じた生活支援・自立支援
- ・立法措置になじまないものについて、国による適正な措置の実施
- ・地方自治体独自で行う適正化対策への国による財源措置等の明確化
- ・生活保護の適正実施に必要な業務執行体制の確保
- ・行革推進法や退職手当債に制限を受ける職員定数に係る枠外措置等の緩和 等

3 川崎市における生活保護受給の現状等

(1) 川崎市における生活保護の動向

【川崎市における生活保護の動向のポイント】

- 生活保護受給世帯数については、平成 20 年のリーマンショック以降、急激に増加
 - ・平成 20 年度から 21 年度にかけて急増し、17,858 世帯から 19,626 世帯へと約 10%増加し、平成 24 年 3 月時点で 23,149 世帯
- 世帯類型別では、「高齢者世帯」が急増、失業等を契機とした「その他世帯」も急増
 - ・「高齢者世帯」は、平成 23 年度では 9,544 世帯、構成比で最も多い 4 割程度
 - ・「その他世帯」は、平成 20 年度の 2,492 世帯から 23 年度の 4,718 世帯へと約 90%増加
 - ・「傷病・障害者世帯」「母子世帯」も微増
- 生活保護の予算も、生活保護扶助費当初予算額で、平成 22 年度に 500 億円を突破、平成 24 年度予算では 595 億円となり、一般会計の約 10.0%、住民一人当たり約 4 万円
 - ・医療扶助費の割合が高く、平成 23 年度市決算では生活保護費の約 4 割
- ケースワーカーの急増に伴い、経験年数が低下

※ 特記がない場合のデータは年度の平均、全国一斉基礎調査のデータについては 7 月 31 日基準

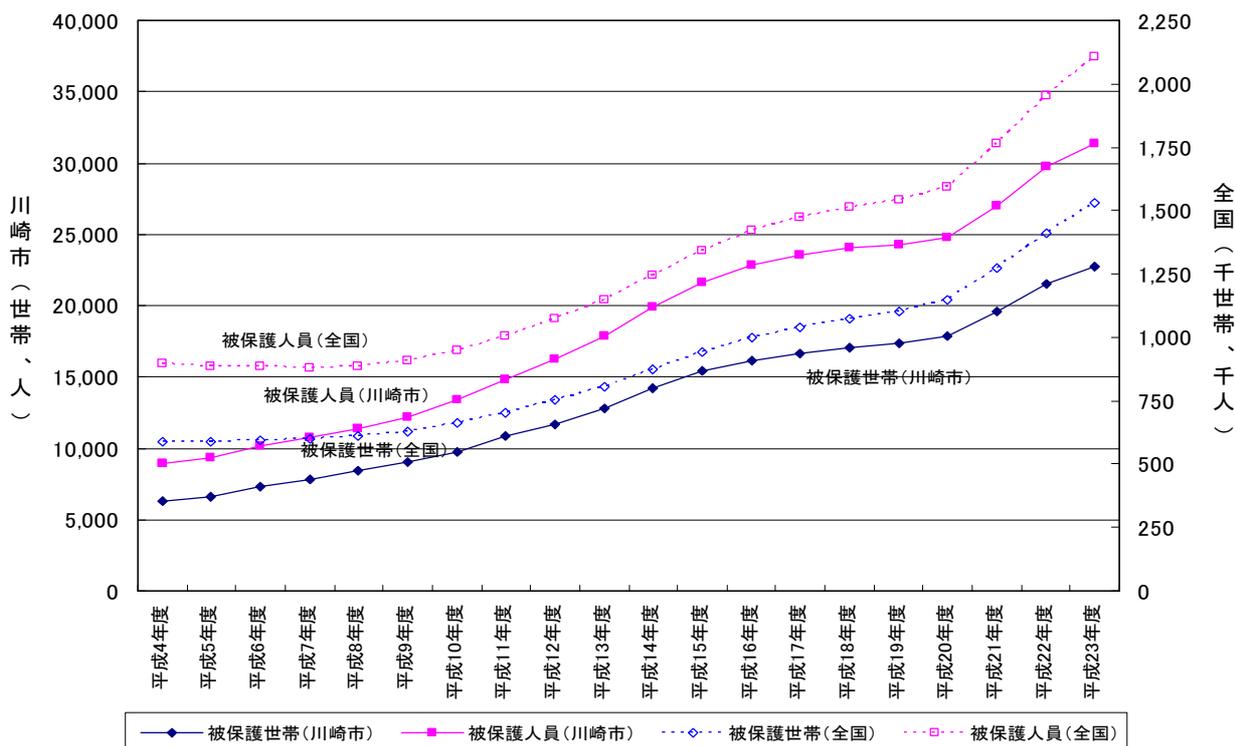
(参考) 生活保護世帯の統計上の分類区分

- ① **高齢者世帯** 65 歳以上の者のみで構成される世帯、又はこれに加えて、18 歳未満の世帯員が加わっている世帯
- ② **母子世帯** 現に配偶者のいない 65 歳未満の女子と、その 18 歳未満の子（養子を含む）のみで構成される世帯
- ③ **障害者世帯** 世帯主が心身上の障害のため働けない世帯、又は世帯主に障害者加算が認定されている世帯
- ④ **傷病者世帯** 世帯主が入院（介護老人保健施設入所を含む）しているか、在宅患者加算を認定されている世帯、もしくは世帯主が傷病のため働けない世帯
- ⑤ **その他世帯** ①～④のどれにも当てはまらない世帯

ア 被保護世帯数、被保護人員の推移等

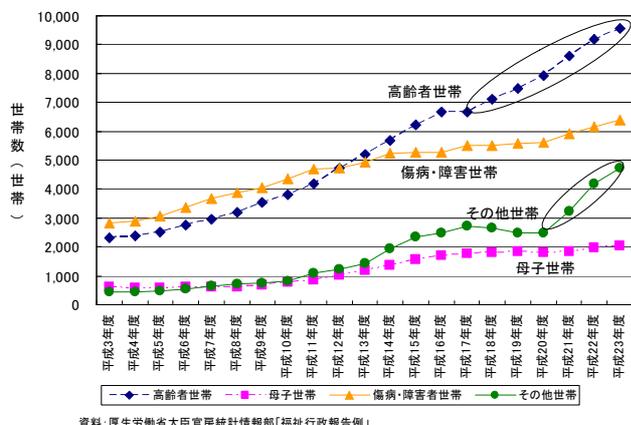
図 3-1-1-1 のとおり、被保護世帯数及び被保護人員は、平成 5 年以降、川崎市、全国ともに増加しており、とりわけ、景気が後退する中、厚生労働省が通知を出した平成 20 年度以降の伸びが顕著となっている。本市では、平成 22 年 11 月に被保護人員が 3 万人を超え、全国では、平成 23 年 12 月に被保護人員が 208 万人を突破している。

図表 3-1-1-1 被保護世帯数、被保護人員の年次推移（川崎市・全国）



本市の被保護世帯について世帯類型別にみると、図3-1-1-2及び図3-1-1-3のとおり、「高齢者世帯」は、高齢化の進展に伴い急増し、平成23年度では9,544世帯となっており、構成比では、最も多く4割程度を占めるに至っている。また、65歳未満で主として失業等により保護受給に至った「その他世帯」は、平成20年度の2,492世帯から23年度の4,718世帯へと約90%増加している。さらに、「傷病・障害者世帯」「母子世帯」も微増の傾向で、平成23年度で、それぞれ6,399世帯、2,033世帯となっている。

図表 3-1-1-2 被保護世帯の世帯類型別世帯数の年次推移（川崎市）



図表 3-1-1-3 被保護世帯の世帯類型別構成比の年次推移（川崎市）

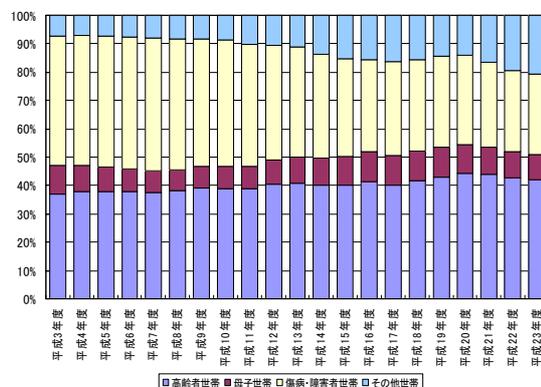


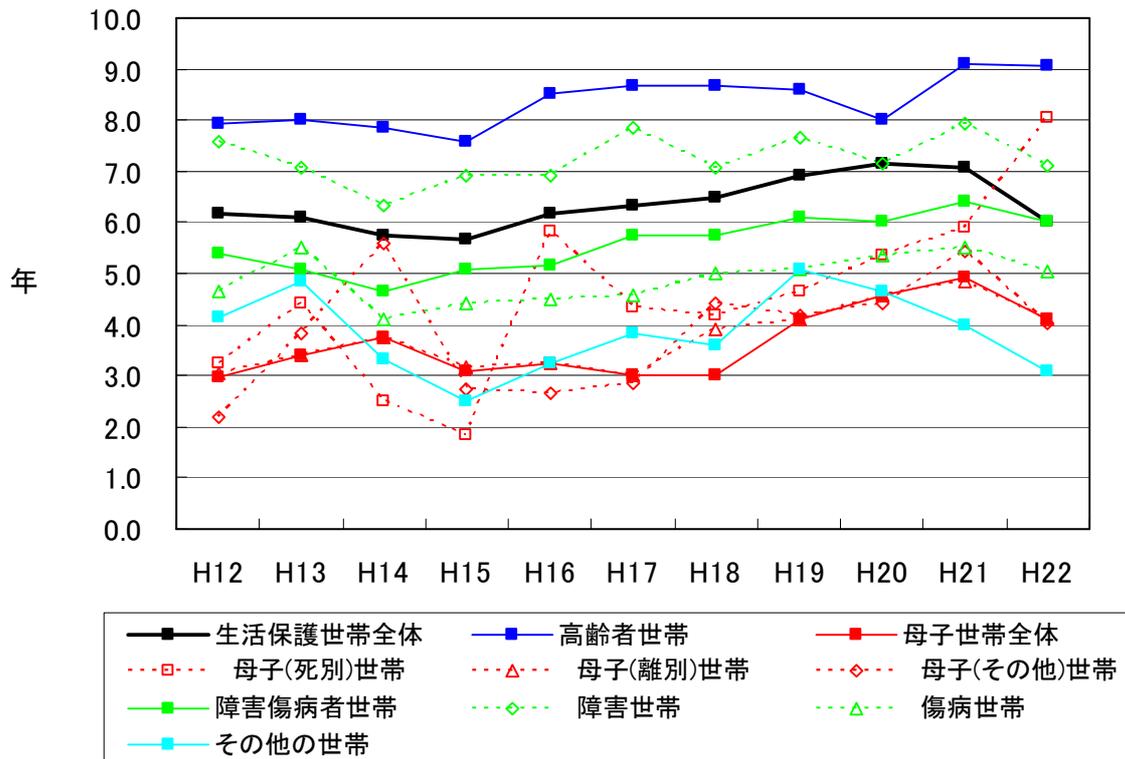
図3-1-1-4は、本市における生活保護の平均受給期間を示したものである。保護受給期間については、全体として平成21年度まで長期化の傾向にあったが、平成22年度には1年近く短縮している。この背景には、近年、新規に「その他世帯」として保護受給

開始するケースが増加していることがあると考えられ、実際、平成19年度以降、その他世帯の平均受給期間は約2年短縮している。

一方、「その他世帯」以外の「高齢者世帯」、「母子世帯」、「障害傷病者世帯」は趨勢として長期化傾向にあり、「母子世帯」などの稼働年齢層を含むカテゴリについても保護が長期化していることが窺われる。

こうした状況から、近年増加している「その他世帯」については早期の保護脱却に向けた取組を進めることとあわせ、それ以外の世帯についても、就労等に向けた支援を着実に進めていく必要があると考えられる。

図表 3-1-1-4 世帯類型別にみた平均保護受給期間の推移（川崎市）



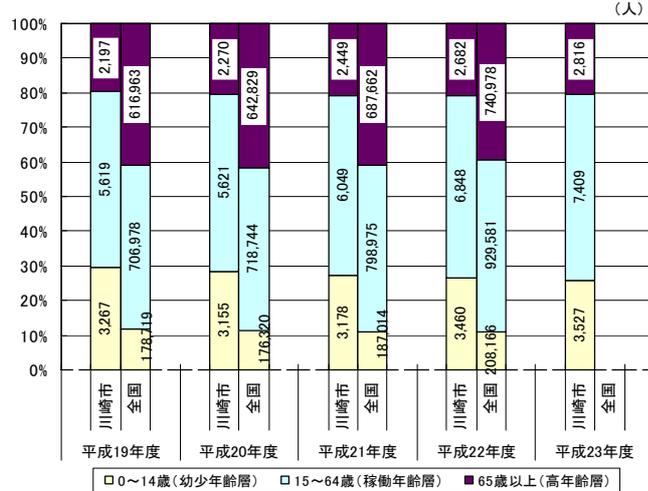
資料 全国一斉基礎調査

イ 年齢階層別の被保護人員

年齢階層別の被保護人員をみると、図 3-1-2-1 のとおり、全国平均と比較して、川崎市では幼少年層（0～14歳）の比率が高くなっており、反対に高年齢層（65歳以上）の比率は低くなっている。

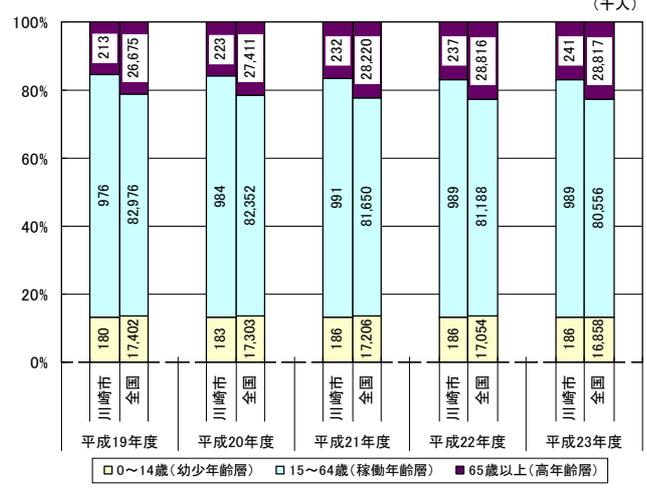
図 3-1-2-2 の一般人口の構成比とあわせてみれば、一般人口幼少年層の構成比は全国と川崎市で大きな違いがなく、被保護世帯に属する幼少年層の割合が高いことが窺え、中長期的にみれば、こうした幼少年層が自立できるような環境を整備し、貧困の連鎖を断ち切っていくことが大きな課題であることが指摘できる。

図表 3-1-2-1 被保護人員の年齢階層別構成比（川崎市・全国）



資料：厚生労働省「被保護者全国一斉調査」

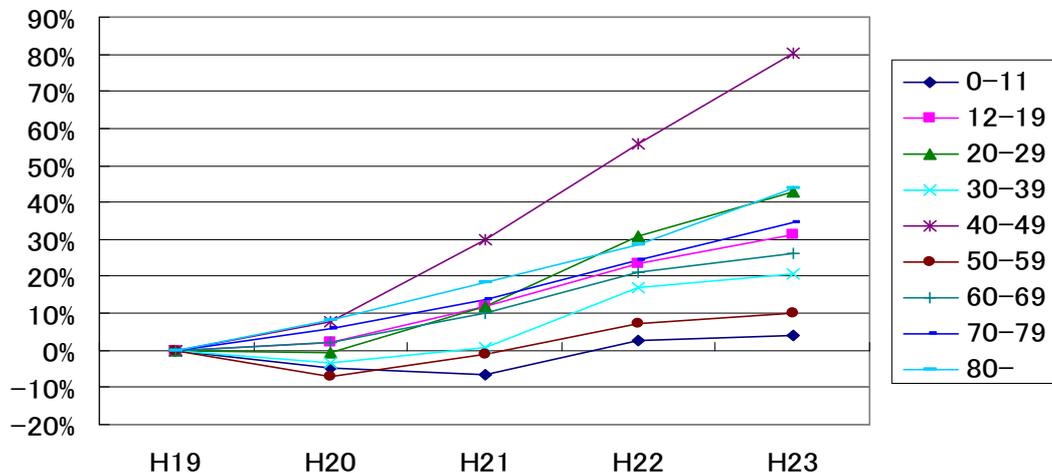
図表 3-1-2-2 一般人口の年齢階層別構成比（川崎市・全国）



資料：川崎市総合企画局、総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

また、図 3-1-2-3 は、平成 19 年を基準として、本市の年齢別保護人員の増加率を示したものである。これからは、40-49 歳については 1,914 人から 3,454 人と、約 8 割の増加となっているほか、20-29 歳、30-39 歳も 4 割超の増加となっており、景気低迷等の影響を受け、失業等による稼働年齢層の保護受給者が増加していることが窺われ、就労等の支援等を行っていくことが必要となっている。

図表 3-1-2-3 年齢別の保護人員の推移（川崎市）



資料：全国一斉基礎調査

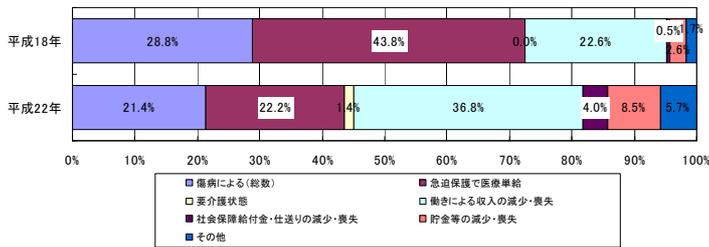
ウ 生活保護の開廃理由

図 3-1-3-1 から図 3-1-3-4 は、生活保護の開始及び廃止の理由について、川崎市と全国の平成 18 年と平成 22 年のデータを比較したものである。

図 3-1-3-1、図 3-1-3-2 の開始理由については、川崎市では、傷病及び急迫保護での医療単給の割合が減少している反面、働きによる収入の減少・喪失等の割合が増加している。全国データでも、川崎市と同様に働きによる収入の減少・喪失の割合が増加して

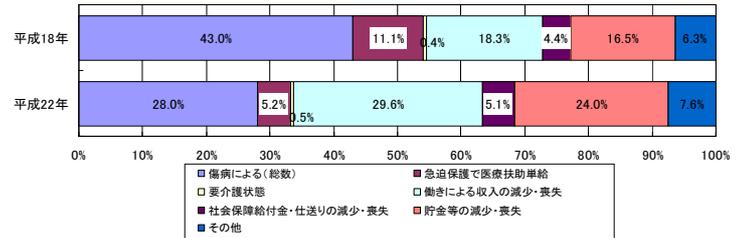
いる。このように保護開始の要因は景気の影響を受け、リーマンショック以降、収入減が大きくなっている。

図表 3-1-3-1 保護開始世帯の理由別世帯数構成比 (川崎市)



資料:川崎市健康福祉局保護指導課「福祉行政報告例」

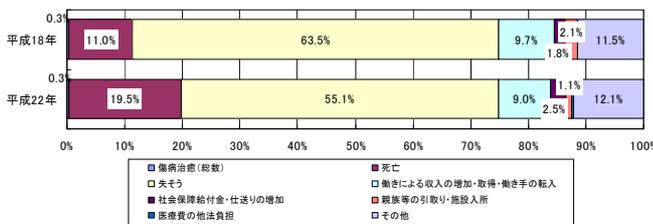
図表 3-1-3-2 保護開始世帯の理由別世帯数構成比 (全国)



資料:厚生労働省大臣官房統計情報部「福祉行政報告例」

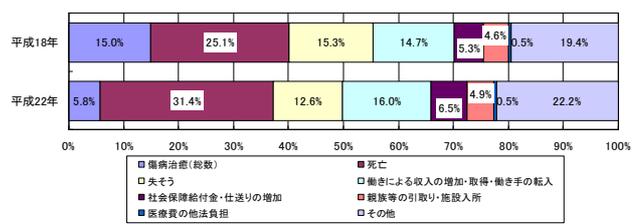
また、図 3-1-3-3、図 3-1-3-4 の廃止理由については、川崎市では死亡の割合が増加している反面、大きな割合を占める失踪が減少している。全国データでは、疾病治癒が大きく減少している反面、死亡が大きくなっている。このように保護の廃止については高齢化等の影響から死亡による割合は大きくなっている一方、景気の動向の影響を受け、収入増による割合は限定的となっている。

図表 3-1-3-3 保護廃止世帯の理由別世帯数構成比 (川崎市)



資料:川崎市健康福祉局保護指導課「福祉行政報告例」

図表 3-1-3-4 保護廃止世帯の理由別世帯数構成比 (全国)

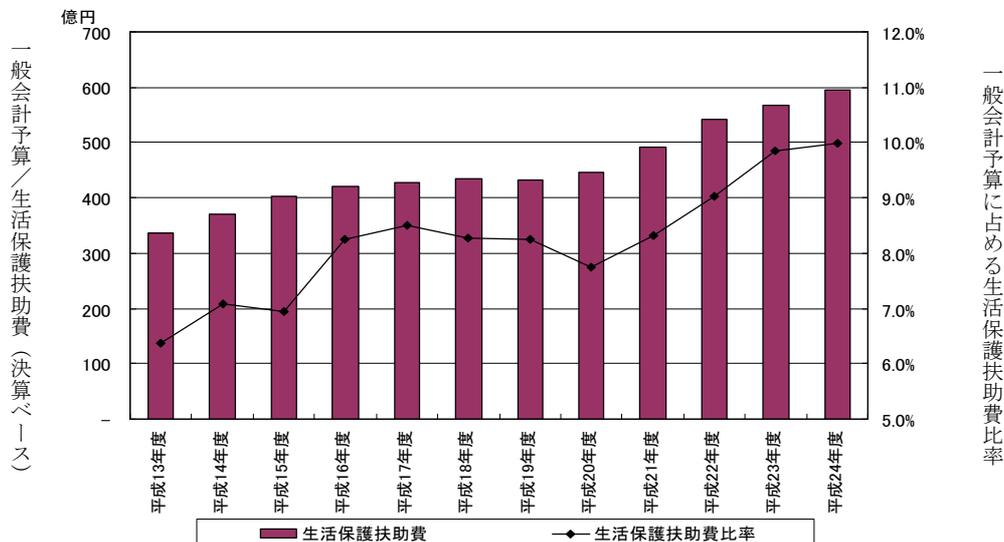


資料:厚生労働省大臣官房統計情報部「福祉行政報告例」

エ 生活保護扶助費決算額の年次推移

こうした被保護世帯数、被保護人員の伸びに応じて、生活保護に係る予算についても、図 3-1-4-1 のとおり増加しており、生活保護扶助費決算額ベースで、平成 22 年度には 500 億円を突破し、平成 24 年度当初予算で 595 億円となり、一般会計の約 10.0%を占めるに至っており、これは住民一人当たり約 4 万円に相当する。

図表 3-1-4-1 生活保護扶助費決算額の年次推移 (川崎市)

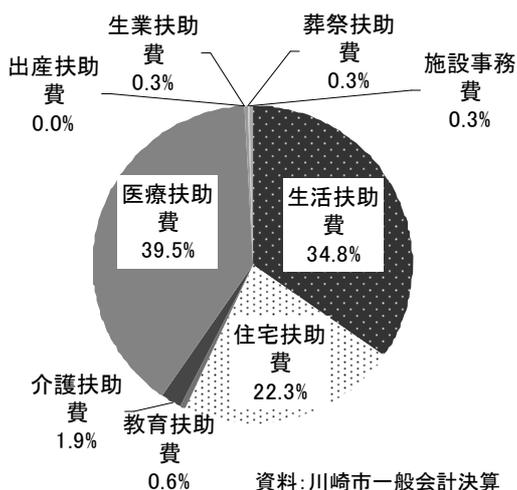


資料:川崎市一般会計決算 ※平成24年度は当初予算

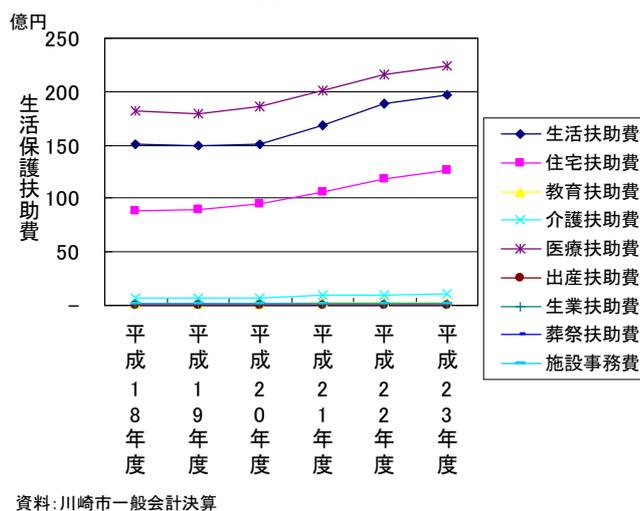
また、図3-1-4-2はこうした生活保護扶助費の川崎市における平成23年度の構成比、図3-1-4-3は生活保護扶助費の種類別の推移を示したものである。

これからは、39.5%と医療扶助費の占める割合が高く、生活扶助費や住宅扶助費が次いでおり、また、この3つの扶助費は右肩上がりに増加していることが窺われる。このうち、医療扶助の入院患者については平成23年度の平均入院医療費（請求済のレセプト金額合計をレセプト件数で除したもの）については509,996円となっており、社会的入院となっているものも多いと考えられ、退院を促進していく必要がある。

図表 3-1-4-2 平成 23 年度の生活保護扶助費の構成比 (川崎市)



図表 3-1-4-3 生活保護扶助費別の決算額の推移 (川崎市)



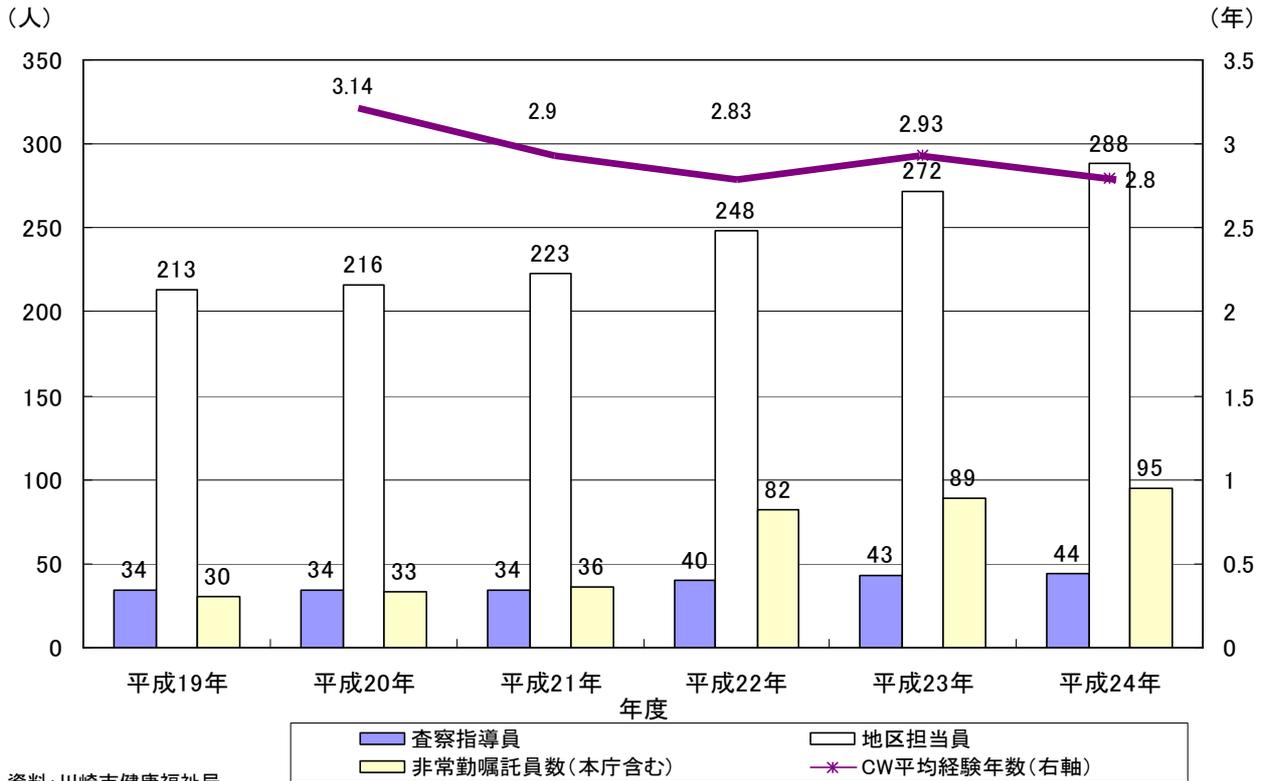
オ 生活保護従事職員数等の推移

生活保護世帯数の増加に伴い、福祉事務所で生活保護業務に従事する地区担当員（ケースワーカー：CW）等の増員を行っており、図3-1-5-1のとおり、平成19年度の213人から、平成24年度には288人と、約35%の増加となっている。あわせて査察指導員（保護係長）も増員されている。CWは社会福祉職が約半数を占めているが、経験不足も指摘されており、経験年数の平均は3年以下となっている。なお、職員の配置については80ケースにCW一人という基準が社会福祉法で規定されている。

また、平成11年度にレセプト点検員を導入したのを始めとして、就労支援などにあたり、専門性を活かすために自立生活支援相談員などの非常勤嘱託員を増員している。あわせて、平成24年度からは、生活保護受給者の就労の意欲を喚起するための意欲喚起事業とともに、受給者のための就労機会の開拓等を行う就労開拓事業については、民間事業者への委託による業務執行も行っている。

こうした中、それぞれのケースワーカーがどのような業務を担うか、ハローワークなどの関連機関との連携とともに、非常勤嘱託員や、委託業者などと、どのように役割分担し、円滑な業務を行っていくかも課題となっている。

図表 3-1-5-1 生活保護従事職員数の推移（川崎市）



資料：川崎市健康福祉局

※ 非常勤嘱託員には、嘱託医（本庁2名、福祉事務所19名）を含まず。

※ CW平均経験年数は、平成20年度から統計取得を開始。

(2) 事務所別の保護の動向

【事務所別の保護の動向のポイント】

事務所別保護率の状況

- 川崎（6.05%）が最も高く、次いで田島（5.5%）、大師（3.92%）と南部で高い
- 世帯についても同様に、川崎（9.77%）、田島（8.9%）、大師（6.13%）
- 平成13年3月からの保護率の上昇率は麻生（152.1%）、多摩（116.9%）、宮前（82.8%）

事務所別世帯類型別の保護世帯の状況

- 「高齢者世帯」：①川崎（50.4%）、②田島（47.5%）、③幸（45.2%）の順で高い
- 「傷病者世帯」：①大師（18.4%）、②川崎（16.9%）、③中原（16.4%）の順で高い
- 「単身世帯」：①川崎（88.6%）、②中原（78.3%）、③大師（77.8%）の順で高い
- 「母子世帯」：①宮前（11.5%）、②高津（11.1%）、③幸（10.0%）の順で高い
- 「障害者世帯」：①麻生（20.8%）、②多摩（17.7%）、③宮前（16.9%）の順で高い
- 「その他世帯」：①多摩（23.5%）、②大師（22.5%）、③宮前（22.4%）の順で高い

事務所別年齢別の保護人員の状況

- 全体として、川崎区と北部で異なる傾向
 - ・20歳未満については、川崎で低く、宮前などで高い傾向
 - ・稼働可能層である20-49歳については、宮前、多摩、麻生が高い
 - ・60-79歳については、川崎区で高く、宮前、多摩、麻生で低い

ア 保護の状況

図表3-2-1-1は、事務所別の保護世帯、保護人員、保護率等を示したものである。人員の保護率についてみると、川崎（6.05%）が最も高く、次いで田島（5.5%）、大師（3.92%）と南部で高い傾向が読み取れる。

同様に、世帯の保護率についても川崎（9.77%）、田島（8.9%）、大師（6.13%）と続いている。

一方、平成13年3月からの保護率の上昇率をみると、麻生（152.1%）、多摩（116.9%）、宮前（82.8%）が高く、従来、保護率がそれほど高くなかった事務所管内での上昇率が高くなっている。

図表3-2-1-1 事務所別の保護世帯、保護人員、保護率等（川崎市、H24.3）

		川崎市	川崎	大師	田島	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生	
人員	常住人口	1,432,374	92,895	73,249	50,836	154,992	235,246	219,667	221,294	213,124	171,071	
	保護	保護受給中	31,869	5,619	2,866	2,792	4,756	2,902	3,747	3,325	3,904	1,958
		停止	51	5	2	3	9	2	6	4	7	13
	構成比(%)	100	17.6	9	8.8	14.9	9.1	11.8	10.4	12.3	6.1	
	保護率(%)	2.23	6.05	3.92	5.50	3.07	1.23	1.71	1.50	1.84	1.15	
	順位		1	3	2	4	8	6	7	5	9	
参考保護率(%)H13.3		1.36	4.18	1.74	3.53	1.95	0.95	1.07	0.82	0.85	0.46	
上昇率(%)		64.1%	44.9%	124.8%	55.6%	57.4%	29.8%	59.2%	82.8%	116.9%	152.1%	
	順位		8	2	7	6	9	5	4	3	1	
世帯	常住世帯数	668,768	49,113	33,988	23,024	71,435	118,142	103,435	93,502	103,612	72,517	
	保護	保護受給中	23,115	4,792	2,080	2,046	3,319	2,178	2,490	2,132	2,706	1,372
		停止	34	4	2	3	2	1	5	3	5	9
	構成比(%)	100	20.7	9	8.9	14.4	9.4	10.8	9.2	11.7	5.9	
	保護率(%)	3.46	9.77	6.13	8.90	4.65	1.84	2.41	2.28	2.62	1.90	
	順位		1	3	2	4	9	6	7	5	8	

イ 事務所別の世帯類型別の保護状況

図表 3-2-2-1 は、事務所別の世帯類型別の保護の状況を示したものである。これからは、高齢、傷病世帯は川崎や大師など、南部地域で高く、母子、障害は、麻生など、北部ほど高い傾向にある。また、その他世帯については多摩や大師で高い状況となっている。

あわせて、単身世帯については、南部で高い傾向が読み取れる。

図表 3-2-2-1 事務所別の世帯類型別の保護の状況（川崎市、H24.3）

	川崎市	川崎	大師	田島	幸	中原	高津	宮前	多摩	麻生
高齢者世帯	9,936	2,415	879	971	1,501	932	993	784	964	497
構成比	43.0%	50.4%	42.3%	47.5%	45.2%	42.8%	39.9%	36.8%	35.6%	36.2%
順位		1	5	2	3	4	6	7	9	8
母子世帯	1,990	206	197	203	333	173	277	245	245	111
構成比	8.6%	4.3%	9.5%	9.9%	10.0%	7.9%	11.1%	11.5%	9.1%	8.1%
順位		9	5	4	3	8	2	1	6	7
障害者世帯	2,907	347	152	194	357	362	368	361	480	286
構成比	12.6%	7.2%	7.3%	9.5%	10.8%	16.6%	14.8%	16.9%	17.7%	20.8%
順位		9	8	7	6	4	5	3	2	1
傷病者世帯	3,467	809	383	301	483	357	298	265	381	190
構成比	15.0%	16.9%	18.4%	14.7%	14.6%	16.4%	12.0%	12.4%	14.1%	13.8%
順位		2	1	4	5	3	9	8	6	7
その他世帯	4,815	1,015	469	377	645	354	554	477	636	288
構成比	20.8%	21.2%	22.5%	18.4%	19.4%	16.3%	22.2%	22.4%	23.5%	21.0%
順位		5	2	8	7	9	4	3	1	6
総計	23,115	4,792	2,080	2,046	3,319	2,178	2,490	2,132	2,706	1,372
(再掲)単身世帯	17,597	4,247	1,619	1,569	2,409	1,705	1,705	1,396	1,941	1,006
構成比	76.1%	88.6%	77.8%	76.7%	72.6%	78.3%	68.5%	65.5%	71.7%	73.3%
順位		1	3	4	6	2	8	9	7	5

資料 川崎市の生活保護統計(平成 24 年 3 月)

ウ 年代別の構成比

図表 3-2-3-1 は、事務所別の年代別の構成比を示したものである。全体として、川崎区と北部で異なる傾向が読み取れる。具体的には、20歳未満については、川崎で低く、宮前などで高い傾向となっているほか、稼働可能層である20-49歳については、宮前、多摩、麻生が高い傾向となっている。あわせて、70-79歳については、川崎区で高く、宮前、多摩、麻生で低くなっている。

図表 3-2-3-1 事務所別の年代別の構成比（川崎市、H24.3）

	全市		川崎		大師		田島		幸	
0-11	2,440	8.0%	249	4.6%	235	8.7%	240	8.8%	419	9.0%
12-19	2,574	8.4%	246	4.5%	239	8.8%	225	8.2%	440	9.4%
20-29	1,008	3.3%	103	1.9%	69	2.5%	64	2.3%	158	3.4%
30-39	2,166	7.1%	241	4.4%	177	6.5%	170	6.2%	326	7.0%
40-49	3,454	11.3%	469	8.7%	276	10.2%	268	9.8%	502	10.7%
50-59	3,828	12.5%	723	13.3%	355	13.1%	339	12.4%	526	11.2%
60-69	7,142	23.3%	1700	31.4%	730	26.9%	638	23.3%	1094	23.4%
70-79	5,948	19.4%	1332	24.6%	477	17.6%	595	21.8%	935	20.0%
80-	2,033	6.6%	356	6.6%	158	5.8%	195	7.1%	280	6.0%
	30,593		5,419		2,716		2,734		4,680	
	中原		高津		宮前		多摩		麻生	
0-11	184	6.6%	342	9.6%	320	10.1%	289	7.8%	162	8.9%
12-19	228	8.1%	374	10.5%	348	11.0%	345	9.3%	129	7.1%
20-29	89	3.2%	131	3.7%	141	4.5%	171	4.6%	82	4.5%
30-39	198	7.1%	264	7.4%	280	8.9%	332	9.0%	178	9.8%
40-49	331	11.8%	408	11.4%	411	13.0%	513	13.9%	276	15.2%
50-59	356	12.7%	428	12.0%	382	12.1%	496	13.4%	223	12.3%
60-69	633	22.6%	734	20.6%	568	18.0%	697	18.8%	348	19.1%
70-79	573	20.4%	613	17.2%	490	15.5%	617	16.7%	316	17.4%
80-	214	7.6%	273	7.7%	213	6.8%	238	6.4%	106	5.8%
	2,806		3,567		3,153		3,698		1,820	

資料 被保護者全国一斉調査

エ 事務所体制について

図表 3-2-4-1 は、事務所別の職員体制を示したものであり、保護世帯数に応じた職員配置が行われている。特に、近年、非常に負担の重い新規のケースに対しては面接担当の係長を配置するとともに、調査事務の非常勤嘱託員を雇用するなど、ケースワーカーの負担を軽減するような体制の整備を行ってきている。あわせて、自立生活支援相談員や、年金専門員など、非常勤嘱託員を配置し、雇用や年金など専門知識やノウハウを必要とする領域での対応が可能となる体制を構築してきている。

図表 3-2-4-1 各福祉事務所体制(川崎市、H24 年度)

	所長 (室長)	課長職		係長職				CW数	職員	非常勤職員									
		課長・副所長	保護係長	医療・介護	面接	その他	レセプト 点検員			地域移行 推進員	年金専門員	自立生活 支援相談 員	医療・介護 扶助嘱託員	面接 相談員	援助指導員	調査事務 嘱託員	健康管理 支援嘱託員	適正実施 推進員	
本庁	1	2				5		5	3	1									1
川崎	1	2	9	2	3		57				1	2	1	2	1	9			
大師	1	1	4	1	1		26				1	1	1	1		4			
田島	1	1	4	1	1		25				1	2	1	1		4			
幸	1	2	6	2	1		41				1	1	1	1	1	6			
中原	1	1	4	1	1		27				1	1	1	1		4			
高津	1	1	5	1	1		32				1	1	1	1	1	5			
宮前	1	1	4	1	1		27				1	1	1	1		4			
多摩	1	1	5	1	1		35				1	1	1	1	1	5			
麻生	1	1	3	1	1		18				1	2	1	1	1	3	1		
合計	10	13	44	11	11	5	288	5	3	1	9	12	9	10	5	44	1	1	

資料 健康福祉局資料

非常勤嘱託員の役割

- ① 川崎市生活保護レセプト点検員（レセプト点検員）
生活保護等に対する支援給付に係る診療（調剤）報酬明細書の点検事務など
- ② 生活保護精神障害者地域移行推進員（地域移行推進員）
退院促進対象者の選定、退院促進個別援助、退院直後の生活支援など
- ③ 生活保護年金専門員（年金専門員）
年金受給資格調査、年金事務所への同行訪問、年金に関する手続きに伴う援助など
- ④ 被保護者自立生活支援相談員（自立生活支援相談員）
自立支援プログラムの策定・運用、求職相談、求職情報の提供・求職方法の指導など
- ⑤ 福祉事務所医療介護扶助非常勤嘱託員（医療・介護扶助嘱託員）
医療・介護指定申請等の処理、長期入院・外来患者の把握等、診療報酬明細書点検等
- ⑥ 福祉事務所面接相談非常勤嘱託員（面接相談員）
生活保護面接業務、法外援護（生活資金等）面接業務など
- ⑦ 川崎市生活保護援助指導員非常勤嘱託員（援助指導員）
生活保護担当職員への育成指導など
- ⑧ 福祉事務所調査事務嘱託員（調査事務嘱託員）
収入・資産状況等資力調査、扶養義務者への扶養能力調査などに関する事務処理
- ⑨ 健康管理支援嘱託員
被保護世帯の訪問、生活状況の確認、健康管理に関する助言、指導など
- ⑩ 生活保護適正実施推進員（適正実施推進員）
暴力団員等行政対象暴力に関する職員研修、支援困難な被保護者に係る同行訪問等

オ 福祉事務所の概況等

全市の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	23,149
保護人員	31,920
保護率	2.23%
保護世帯増加率 (H13末)	64.1%
高齢者世帯比率	43.0%
その他世帯比率	20.8%
【自立支援室 (H24年度)】	
※他に室長、課長など	
正	係長 5名 担当 5名
嘱	レセプト点検員 3名 地域移行推進員 1名 適正実施推進員 1名
【事務所の合計 (H24年度)】	
正	保護係長 44名 医療介護係長 11名 面接担当係長 11名 ケースワーカー 288名
嘱	年金専門員 9名 自立生活支援相談員 12名 医療・介護扶助嘱託員 9名 面接相談員 10名 援助指導員 5名 調査事務嘱託員 44名 健康管理支援員 1名

多摩福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	③2,711
保護人員	③3,911
保護率	⑤1.84%
保護世帯増加率 (H13末)	③116.9%
高齢者世帯比率	⑨35.6%
その他世帯比率	①23.5%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 5名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 35名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 1名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 援助指導員 1名 調査事務嘱託員 5名

高津福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	④2,495
保護人員	④3,753
保護率	⑥1.71%
保護世帯増加率 (H13末)	⑤59.2%
高齢者世帯比率	⑥39.9%
その他世帯比率	④22.2%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 5名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 32名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 1名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 援助指導員 1名 調査事務嘱託員 5名

川崎福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	①4,796
保護人員	①5,624
保護率	①6.05%
保護世帯増加率 (H13末)	⑧44.9%
高齢者世帯比率	①50.4%
その他世帯比率	⑤21.2%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 9名 医療介護係長 2名 面接担当係長 3名 ケースワーカー 57名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 2名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 2名 援助指導員 1名 調査事務嘱託員 9名

大師福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	⑦2,082
保護人員	⑦2,868
保護率	③3.92%
保護世帯増加率 (H13末)	②124.8%
高齢者世帯比率	⑤42.3%
その他世帯比率	②22.5%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 4名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 26名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 1名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 調査事務嘱託員 4名

麻生福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	⑨1,381
保護人員	⑨1,971
保護率	⑨1.15%
保護世帯増加率 (H13末)	①152.1%
高齢者世帯比率	⑧36.2%
その他世帯比率	⑥21.0%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 3名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 18名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 2名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 援助指導員 1名 調査事務嘱託員 1名 健康管理支援員 1名

宮前福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	⑥2,135
保護人員	⑤3,329
保護率	⑦1.50%
保護世帯増加率 (H13末)	④82.8%
高齢者世帯比率	⑦36.8%
その他世帯比率	③22.4%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 4名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 27名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 1名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 調査事務嘱託員 4名

中原福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	⑤2,179
保護人員	⑥2,904
保護率	⑧1.23%
保護世帯増加率 (H13末)	⑨29.8%
高齢者世帯比率	④42.8%
その他世帯比率	⑨16.3%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 4名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 27名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 1名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 調査事務嘱託員 4名

幸福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	②3,321
保護人員	②4,765
保護率	④3.07%
保護世帯増加率 (H13末)	⑦57.4%
高齢者世帯比率	③45.2%
その他世帯比率	⑦19.4%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 6名 医療介護係長 2名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 41名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 1名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 援助指導員 1名 調査事務嘱託員 6名

田島福祉事務所の状況	
【保護の概況 (H24. 3)】	
保護世帯	⑧2,049
保護人員	⑧2,795
保護率	②5.50%
保護世帯増加率 (H13末)	⑦55.6%
高齢者世帯比率	②47.5%
その他世帯比率	⑧18.4%
【事務所の状況 (H24年度)】	
※他に所長、副所長など	
正	保護係長 4名 医療介護係長 1名 面接担当係長 1名 ケースワーカー 25名
嘱	年金専門員 1名 自立生活支援相談員 2名 医療・介護扶助嘱託員 1名 面接相談員 1名 調査事務嘱託員 4名

※ 事務所の状況の表記は次のとおり。

正：正規職員、嘱：非常勤嘱託員

(3) 参考 政令指定都市等における生活保護の状況

ア 生活保護率の状況

(7) 指定都市の状況

図表 3-3-1-1 は、指定都市の保護率の状況を示したものであるが、大阪市(5.72%)が最も高く、川崎市(2.23%)は9位となっている。川崎市の保護率は、首都圏の指定都市では最も高いが、この10年での上昇率は低い状況となっている。

図表 3-3-1-1 指定都市の保護率の状況 (H24.3)

順位 都市名		1 大阪	2 札幌	3 京都	4 神戸	5 堺	6 福岡	7 北九州	8 広島	9 川崎	10 名古屋
保護率 (%)	H24.3	5.72	3.71	3.19	3.15	3.01	2.83	2.45	2.32	2.23	2.08
	H14.3	3.13	2.35	2.27	2.28	-	1.69	1.27	1.19	1.55	0.96
増減(ポイント)		+2.59	+1.36	+0.92	+0.87	-	+1.14	+1.18	+1.13	+0.68	+1.12
順位 都市名		11 横浜	12 岡山	13 千葉	14 相模原	15 仙台	16 さいたま	17 新潟	18 静岡	19 浜松	
保護率 (%)	H24.3	1.85	1.83	1.82	1.70	1.58	1.54	1.36	1.15	0.92	
	H14.3	1.11	-	0.86	-	0.82	-	-	-	-	
増減(ポイント)		+0.74	-	+0.96	-	+0.76	-	-	-	-	

資料 生活支援戦略に関する厚生労働省と指定都市の意見交換会資料

(4) 神奈川県内の状況

図表 3-3-1-2 は、神奈川県内の都市の保護率の状況を示したものであるが、川崎市(2.15%)が最も高い状況となっている。

図表 3-3-1-2 神奈川県内の保護率の状況 (H23.3)

順位	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
都市名	川崎市	横浜市	大和市	座間市	相模原市	平塚市	厚木市	横須賀市	綾瀬市	藤沢市
保護率(%)	2.15	1.78	1.72	1.69	1.53	1.26	1.21	1.18	1.18	1.13
順位	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
都市名	小田原市	三浦市	海老名市	伊勢原市	秦野市	茅ヶ崎市	南足柄市	逗子市	鎌倉市	
保護率(%)	1.29	1.03	1.01	0.91	0.91	0.87	0.83	0.68	0.46	

資料 平成22年度版神奈川県福祉統計

イ 生活保護に係る財政等の状況

(7) 指定都市の状況

図表 3-3-2-1 は、指定都市の生活保護費に係る普通会計決算の状況を示したものである。住民一人当たり生活保護費については、大阪市の12万円超が、他の都市と比較して非常に大きな額に上っているが、札幌市の6万円を始め、半数以上の都市で3万円以上の負担となっていることが分かる。本市についても、住民一人当たりの保護費は41,490円となっており、その負担は大きい。

また、普通会計決算総額に占める保護費の割合については、大阪市の18.8%は他都市と比較して大きな割合となっているが、札幌市の14.4%や、京都市の10.1%など、多くの都市で10%前後の割合となっている。本市についても9.6%と約1割を占めている状況

にある。

なお、ここでの決算額に占める割合は普通会計ベースであり、図 3-1-4-1 とは一致しない。

図表 3-3-2-1 指定都市の生活保護費に係る普通会計決算状況 (H22 年度)

自治体名	大阪市	札幌市	京都市	神戸市	堺市	福岡市	北九州市
生活保護費(千円)	309,056,327	120,197,094	78,660,158	83,359,650	44,096,867	73,299,868	46,204,156
住民一人当たり保護費(円)	121,775	63,351	56,889	55,137	52,623	52,012	47,306
順位	1	2	3	4	5	6	7
普通会計決算に占める保護費の割合	18.8%	14.4%	10.1%	10.6%	13.6%	9.6%	8.7%
順位	1	2	5	4	3	6	9
自治体名	川崎市	広島市	名古屋市	横浜市	千葉市	岡山市	仙台市
生活保護費(千円)	57,327,563	42,323,869	78,273,017	121,014,741	28,843,155	20,944,931	26,063,588
住民一人当たり保護費(円)	41,490	36,434	35,892	33,365	30,789	30,375	25,765
順位	8	9	10	11	12	13	14
普通会計決算に占める保護費の割合	9.6%	7.3%	7.6%	8.8%	7.8%	8.4%	6.5%
順位	7	14	12	8	11	10	16
自治体名	相模原市	さいたま市	新潟市	静岡市	浜松市		
生活保護費(千円)	16,977,113	29,075,483	16,022,925	11,710,184	11,431,029		
住民一人当たり保護費(円)	24,261	23,893	19,952	16,363	14,430		
順位	15	16	17	18	19		
普通会計決算に占める保護費の割合	7.5%	6.8%	4.6%	4.4%	4.1%		
順位	13	15	17	18	19		

資料 平成 22 年度市町村決算状況調べ

(イ) 神奈川県内の状況

図表 3-3-2-2 は、神奈川県内の市の生活保護費に係る普通会計決算の状況を示したものである。住民一人当たり生活保護費については、本市が最も多く、次いで横浜市となっている。また、普通会計決算に占める保護費の割合は、座間市が 10.3%と最も高く、次いで大和市の 9.9%、本市の 9.6%、横浜市の 8.8%となっている。

指定都市比較、県内比較のいずれにせよ、本市の生活保護費が普通会計の大きな割合を占め、重い負担となっていることが指摘でき、早急な対応が求められる。

図表 3-3-2-2 神奈川県内の市の生活保護費に係る普通会計決算状況 (H22 年度)

自治体名	川崎市	横浜市	大和市	座間市	相模原市	小田原市	平塚市
生活保護費(千円)	57,327,563	121,014,741	6,466,183	3,572,362	16,977,113	4,571,917	5,802,391
住民一人当たり保護費(円)	41,490	33,365	28,877	27,927	24,261	23,237	22,556
順位	1	2	3	4	5	6	7
普通会計決算に占める保護費の割合	9.6%	8.8%	9.9%	10.3%	7.5%	7.9%	7.6%
順位	3	4	2	1	7	5	6
自治体名	厚木市	横須賀市	藤沢市	三浦市	綾瀬市	秦野市	伊勢原市
生活保護費(千円)	4,801,984	8,706,193	8,204,292	888,320	1,494,668	2,876,629	1,573,782
住民一人当たり保護費(円)	21,961	20,542	20,065	18,181	18,225	17,738	16,037
順位	8	9	10	12	11	13	14
普通会計決算に占める保護費の割合	6.2%	6.5%	6.6%	3.3%	5.7%	6.7%	5.4%
順位	11	10	9	18	12	8	15
自治体名	海老名市	茅ヶ崎市	南足柄市	逗子市	鎌倉市		
生活保護費(千円)	1,970,746	3,483,038	634,644	716,151	1,712,942		
住民一人当たり保護費(円)	15,589	14,725	14,306	11,869	9,666		
順位	15	16	17	18	19		
普通会計決算に占める保護費の割合	5.5%	5.6%	4.2%	4.1%	2.9%		
順位	14	13	16	17	19		

資料 平成 22 年度市町村決算状況調べ

4 方針の基本目標と取組の視点

(1) 基本目標

本方針では、最後のセーフティネットとしての生活保護制度について、地域と連携を図りながら、個人が持つ能力を最大限活用できるよう支援し、社会の活力を維持し、市民の安心な暮らしを保障していくとともに、適正な生活保護行政を実施し、持続可能な制度としていくことを目指し、次の基本目標を位置づける。

○ 生活保護受給者、生活困窮者の「あきらめ感」を払拭し、自立を促す。

失業による生活保護受給者、生活困窮者は、景気の低迷による求職活動の長期化等により、「あきらめ感」をもって日々の生活を送っている人も多い。こうした中、本市の特徴や強みである、企業の集積やNPOの活動などを活用するとともに、本人の意欲を喚起しながら、能力に合わせた新たな雇用を開拓するなど、就職活動を積極的に支援し、自立を促す。

○ 雇用の創出と就労先の拡大を図る。

高齢、傷病、障害、母子家庭（ひとり親）で一般就労が困難な者や、求職活動の進捗が芳しくない者、就職してもすぐに退職してしまう者の中には、その人の能力、条件にあった仕事を用意することにより、一定の就労が可能なケースも多い。しかしながら、現在はそのような場が少ないことから、能力を發揮できず就労に結びついていない者が見受けられる。そのため、多様な就労機会の場を開拓・創出し、就労先の拡大を図り、社会参加を促す。

○ 世代間の「貧困の連鎖」を断ち切る。

生活保護受給世帯の世帯主は、過去（子どもの頃）にも生活保護受給世帯の一員であった者が少なくない。これは、生活保護受給世帯の子どもは、全日制高校への進学率が低い傾向にあること、定時制高校の中途退学率が比較的高いことなどにより、学歴の面から就職時に不利な立場におかれ、安定した職に就きにくい状況にあることも一因と考えられることから、その防止に向けた取組を行い、貧困の連鎖を断ち切っていく。

○ 居住などの生活基盤の確保・安定を図る。

市内の高齢者のいる一般世帯では、その約 60%が高齢者のみの世帯であり、さらにその半数が単身世帯となっている。高齢者のみの世帯の借家率はおよそ 35%であり、今後も単身世帯が増加することが想定されることから、居宅の確保やその後の安定した居住は、大きな課題となってくることが想定される。

一方、平成 20 年のリーマンショックの際に顕在化した、いわゆる「派遣切り」の結果、多くの労働者が職と住居を同時に失った状況があり、居住等生活基盤の確保・安定は幅広い世代における課題である。

これらに鑑み、生活基盤の確保・安定を図る取組を行う。

○ 制度の公平・適正な運用により、市民の信頼を取り戻す。

生活保護制度については、報道等により、不適正な受給が注目を集めるなど、濫給が問題視されている一方で、漏給による孤独死の問題も顕在化してきている。また、収入申告漏れなど、不正受給の金額も増加傾向にある。こうした状況を踏まえ、その適正な執行に疑問が投げかけられる中、市民の信頼を取り戻すよう、公平かつ適正な運用を図る。

○ 福祉現場の「自信」と「誇り」を再生し、新たな協働体制を構築する。

生活保護の現場において、特に、ケースワーカーは生活保護受給者のケースワークを行う専門家として重要な役割を担っており、本市においても社会福祉学科等を卒業し、社会福祉士の資格を持つ福祉職の構成比が4割となっている。あわせて、ケースワーカーの指導等を行う査察指導員についても社会福祉士の資格を持つ者が15%を超えるなど、専門性の向上を図ってきたところである。

しかしながら、生活保護受給世帯数の増加やそれぞれが持つ課題・問題等の複雑化する中、ケースワーカーの平均経験年数の短縮傾向による経験不足など、課題が顕在化し、現場における「自信」と「誇り」を脅かしかねない状況である。

このような状況を踏まえ、ケースワーカーが生活保護受給世帯の課題解決のために連携可能な施策等を改めて整理し、自立生活支援相談員や年金専門員等の必要なリソースを活用すること、あわせて、外部団体等との協働を行うことが可能な環境を構築し、ケースワークを支援することにより、「自信」と「誇り」の再生を図る。

(2) 取組の視点

ア 生活保護受給者、生活困窮者の能力・資質を最大限活用した主体的な自立への支援

失業後、相談開始の早期段階で、本人の能力や資質について判定等を実施するなど、常に多様性を重視し、その能力や資質を最大限活用することを目指すとともに、それぞれの能力・条件等にあった自立方策を策定するなど、本人の主体的な取組を重視し、その促進に重点をおいた支援を実施する。

イ 関連施策の活用による自立支援

本方針の対象は、生活保護受給世帯に限定されないことから、全市を挙げて、横断的な取組を実施し、生活保護受給者とともに、生活困窮者に対する自立支援を積極的に行う。

ウ 早期対応による早期脱却

生活保護の長期化と、勤労意欲は反比例の関係にあることが指摘される中、可能な限り早い段階で集中的に支援を行い、脱却に向けた取組を推進する。

エ 市内企業、NPO、社会福祉法人、大学、専門家等、本市に集積する関係者との協働

生活保護受給世帯、生活困窮者は、社会的に孤立する状態にあることも多いことから、地域社会を構成する多様な主体との協働により、孤立を防止する。あわせて、本市の特徴・強みの一つである企業の集積をはじめ、市民、NPO、社会福祉法人、大学、専門家等が有するノウハウなどは、孤立防止の重要な要素であることから、こうした関係者との連携・協働による取組を進める。

オ 制度改正、時代状況等の変化に機動的に対応し、持続可能な仕組みを構築

生活保護受給世帯が増加するとともに、濫給・漏給・不正受給等の問題が顕在化し、その制度疲労が指摘される中、国においては、生活保護法の改正等の検討が行われているとともに、生活困窮者も対象とした新たな生活困窮者支援制度の検討が進められている。

また、現在、経済状況を反映して「その他世帯」の増加が指摘されているが、高齢化の流れの中では、「高齢者世帯」の増加に対応していくことも大きな課題となる。

このような状況の中、将来的な制度改正等にも機動的に対応していくことを前提に、生活保護制度が持続可能となるような取組を進める。

カ 現状に即した新たな業務手法の開発と展開

現在は、生活保護受給世帯のみならず、生活困窮者を含めた包括的な対応の重要性が議論されており、生活保護業務の範囲が就労支援、貧困の連鎖の予防など、従来想定されなかった、または取組が重要視されていなかった分野にも及んできている。

こうした中、最低限度の文化的生活を保障した上で、経済的自立のみならず、社会的自立に資する新たな取組が求められている状況にあることから、現状・課題を的確に調査、把握し、新たな業務手法を開発し、それを展開していくために、モデル事業を推進する。

(3) 数値目標

本方針に基づく各取組のうち、平成25年度において目標値を定めることが可能であり、かつ望ましい事業については、それぞれアクションプログラム等において明示するか、事業の開始にあわせて設定するものとする。

なお、平成26年度以降の目標については、次期実行計画策定時に財源等の調整を行うことや、平成24年度の実績等を踏まえ、アクションプログラムの更新の際に明示していくものとする。

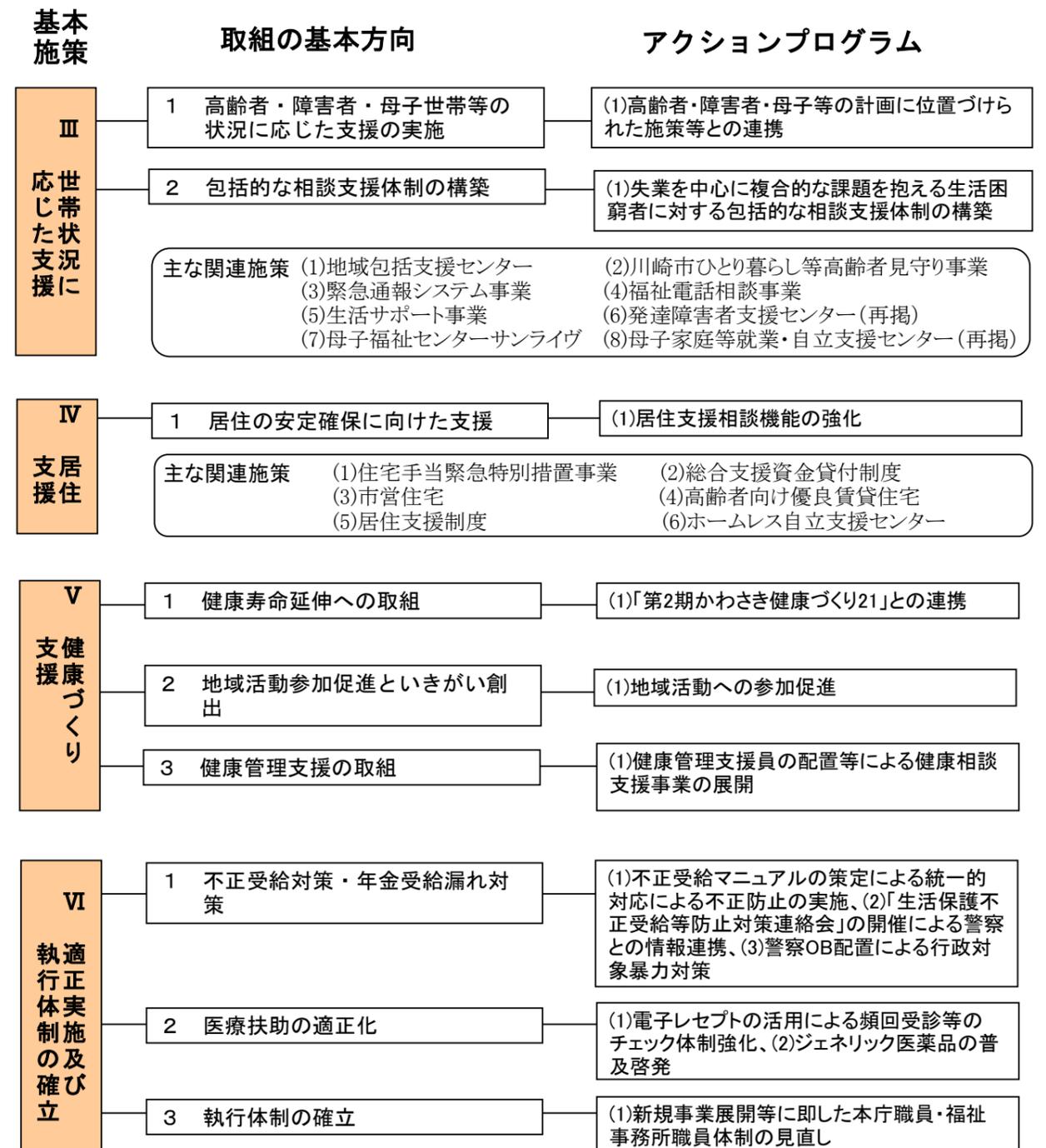
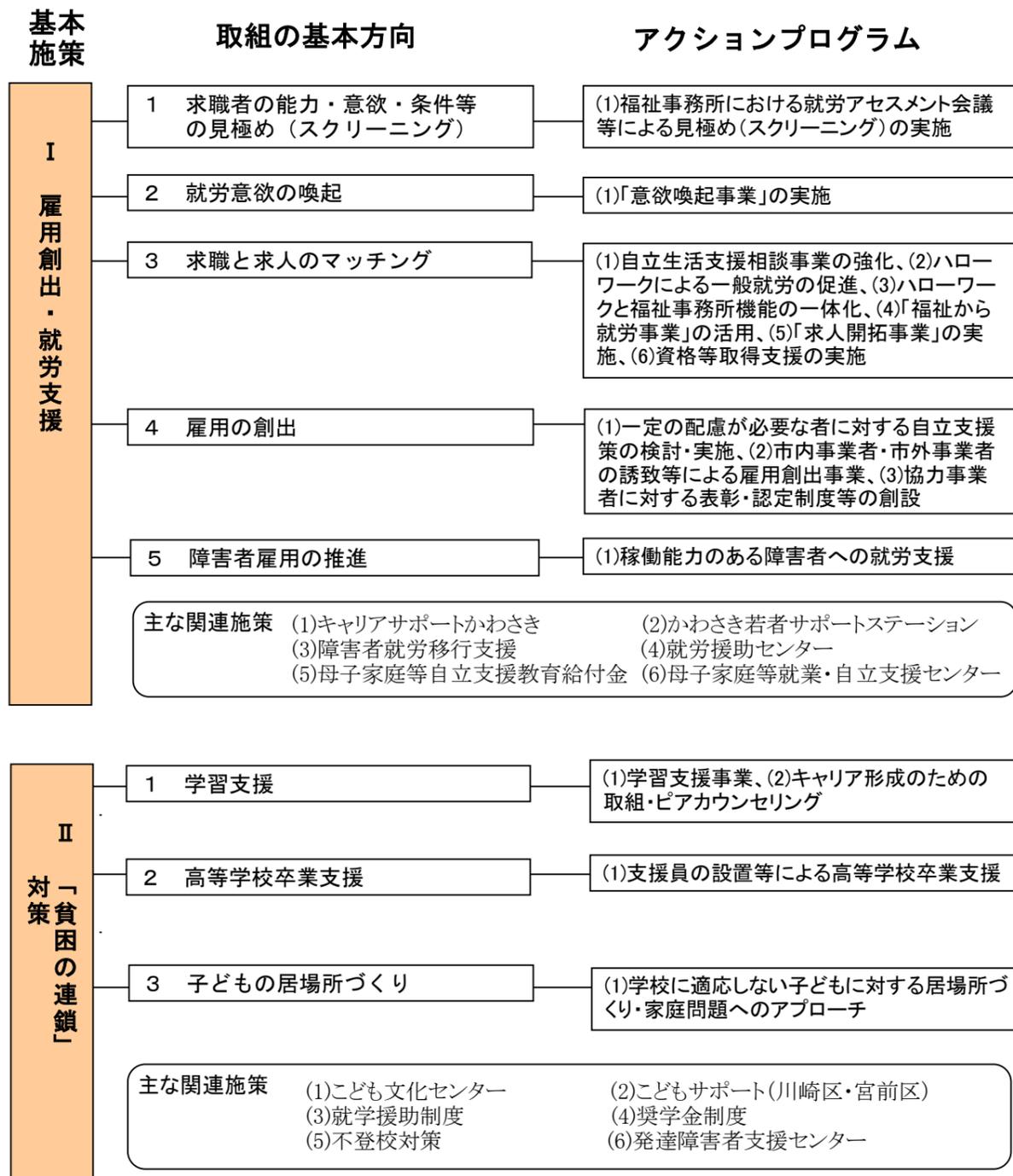
5 自立に向けての基盤づくり (6つの基本目標・取組の視点・取組の基本方向)

【基本目標】

- 生活保護受給者、生活困窮者の「あきらめ感」を払拭し、自立を促す。
- 雇用の創出と就労先の拡大を図る。
- 世代間の「貧困の連鎖」を断ち切る。
- 居住などの生活基盤の確保・安定を図る。
- 制度の公平・適正な運用により、市民の信頼を取り戻す。
- 福祉現場の「自信」と「誇り」を再生し、新たな協働体制を構築する。

【取組の視点】

- ア 生活保護受給者・生活困窮者の能力・資質を最大限活用した主体的な自立への支援
- イ 関連施策の活用による自立支援
- ウ 早期対応による早期脱却
- エ 市内企業、NPO、社会福祉法人、大学、専門家等、本市に集積する関係者との協働
- オ 制度改正、時代状況等の変化に機動的に対応し、持続可能な仕組みを構築
- カ 現状に即した新たな業務手法の開発と展開



I 雇用創出・就労支援

ア 現状・課題

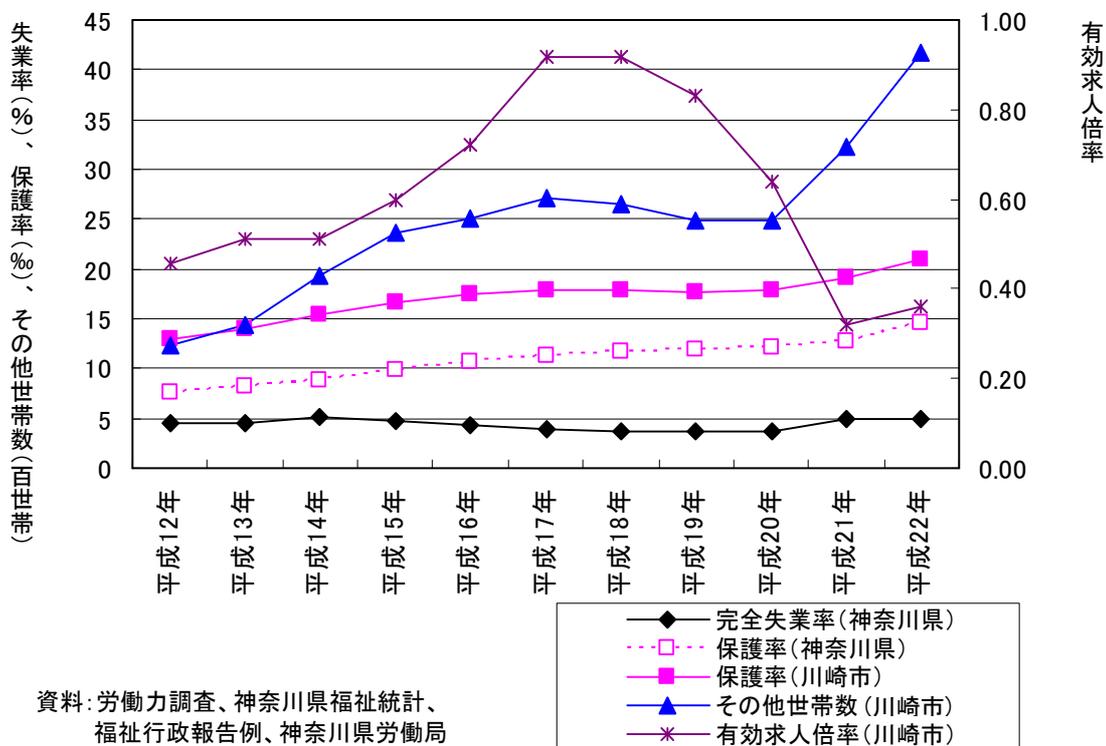
- 生活保護受給者・生活困窮者の能力・条件等に見合った就労支援の不足
- 求職活動、生活保護受給の長期化による依存傾向、就労意欲の減退
- 労働市場のニーズと生活保護受給者・生活困窮者の希望職種の不マッチ
- 一定の配慮が必要な求職者に対する、働く場の不足
- 障害者の法定雇用率の引き上げ
 - ・ H25年4月から 1.8%→2.0%
 - ・ 対象企業規模 従業員数 56人以上→50人以上

(7) 市内の雇用等の状況

図表 5-1-1-1 は、完全失業率と有効求人倍率と保護率の相関を示したものである。近年の景気の動向の影響を受け、平成 18 年まで減少していた神奈川県完全失業率は微増となっており、平成 21 年には 5% を超えているほか、川崎市内の有効求人倍率は大きく低下している。

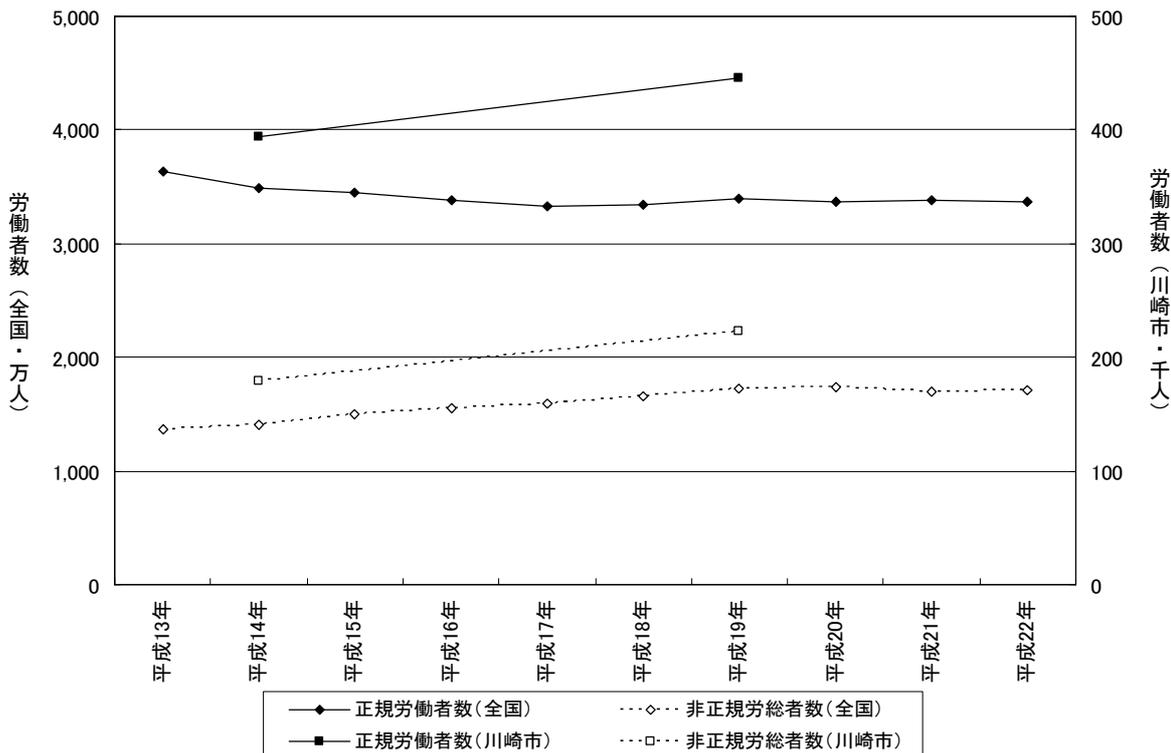
本市の有効求人倍率の減少は、その他世帯数の増加をもたらしていると考えられるものの、県の失業率との相関は見られない。

図表 5-1-1-1 完全失業率、保護率、その他世帯数、有効求人倍率の推移（川崎市・神奈川県）



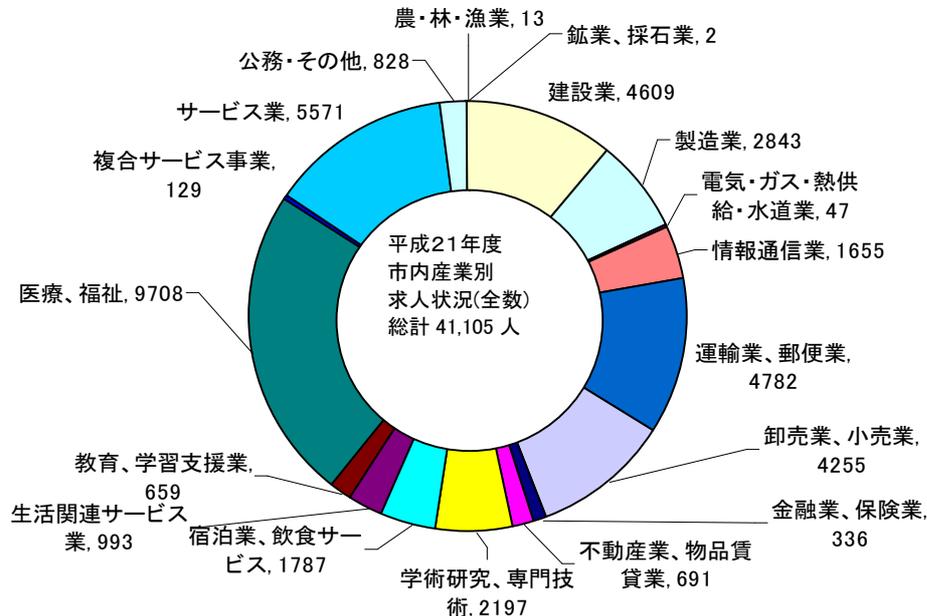
図表 5-1-1-2 は、正規・非正規労働者数を示したものである。全国的には、正規労働者数の減少と、非正規労働者数の増加により、非正規労働者数の割合が増加しているが、川崎市では両者ともに増加している。

図表 5-1-1-2 正規・非正規労働者数(川崎市・全国)



資料:総務省統計局「労働力調査」、川崎市経済労働局

図表 5-1-1-3 産業別求人状況(川崎市)

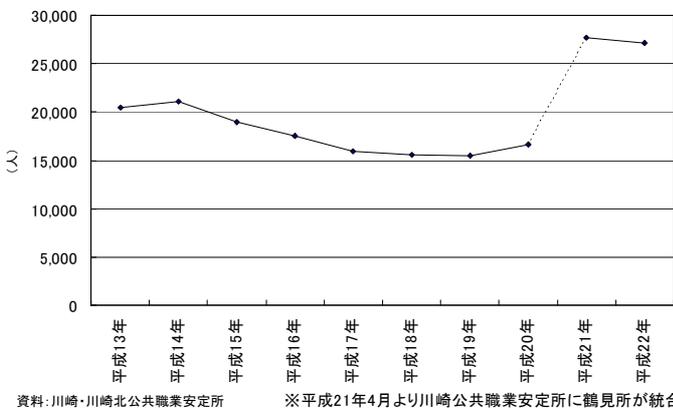


こうした中、図表 5-1-1-3 は、ハローワークの市内の産業別求人状況を示したものであり、全求人 41,105 人のうち、常用は 37,626 人と 9 割を占めるのに対して、パートは 1 割弱に過ぎない。特に常用では、医療福祉が最も多く、一定の資格等が求められるものと考えられる。一方、パートについては、サービス業など、就業へのハードルは比較的低いことが想定される。このように、すぐに正規雇用結びつくことが困難な者につ

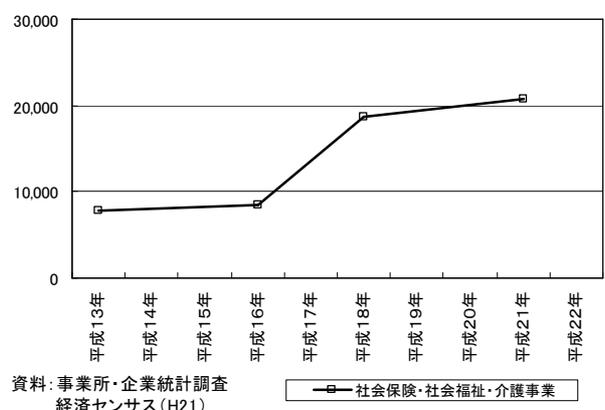
いて、比較的就業が容易な短時間雇用などの雇用機会の発掘・創出等を行い、就労に繋げていく必要がある。

また、図表 5-1-1-4 のとおり、本市の有効求職者数はそれほど増加していない中（平成 21 年度から川崎公共職業安定所に鶴見公共職業安定所が統合され、エリアが変更されたため、平成 21 年度以降は比較できないが）、図 5-1-1-5 のとおり、医療・福祉従事者数は増加傾向にあり、未だニーズを満たすに至っておらず、その不足が指摘されている。このように有効求人倍率は低下傾向にあり、一方で、福祉従事者等は不足が指摘されている。これは、雇用市場において、ミスマッチが起こっていると考えられ、一定の訓練を行い、資格等の取得に繋げることができれば、医療や福祉といった部門での就労も可能であると考えられる。

図表 5-1-1-4 有効求職者数（川崎市、月平均）



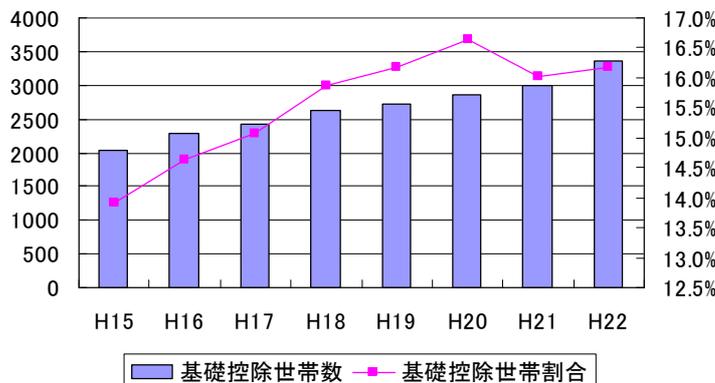
図表 5-1-1-5 医療・福祉従業者数（川崎市）



(イ) 福祉事務所における取組等の状況

図表 5-1-1-6 は、基礎控除世帯数及び割合を示したものであり、勤労等により一定の控除を受ける基礎控除世帯数は増加傾向にある。

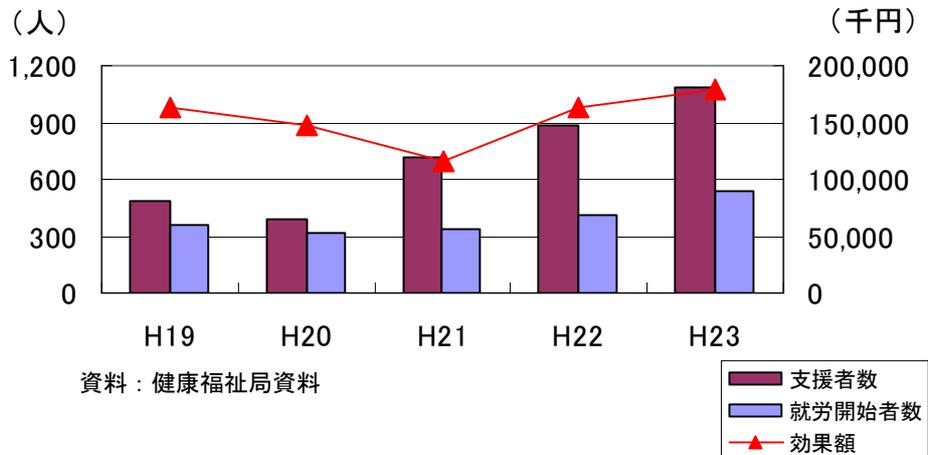
図表 5-1-1-6 基礎控除世帯数等（川崎市）



こうした背景には、各種就労支援施策の充実がある。図表 5-1-1-7 は、自立生活支援相談員の導入の効果を示したものである。自立生活支援相談員は、平成 17 年に 4 つの福祉事務所に配置され、現在、全ての福祉事務所で総勢 12 名（複数名配置の福祉事務

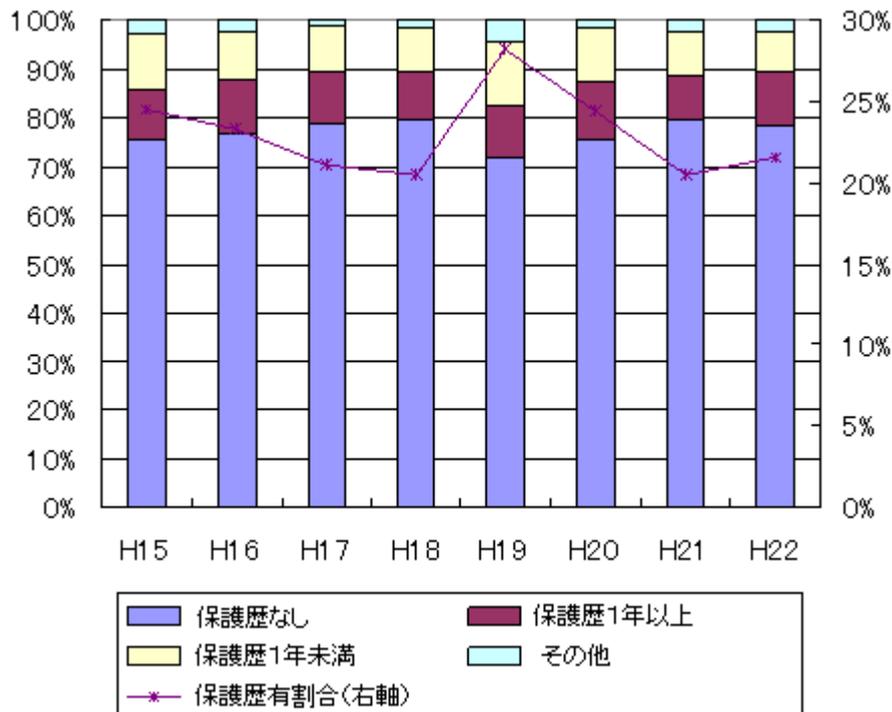
所有) が活動しており、平成 23 年度には 1 億 5 千万円を超える効果を挙げている。

図表 5-1-1-7 自立生活支援相談員による支援者数と効果 (川崎市)



図表 5-1-1-8 は、生活保護受給世帯数のうち、過去に保護歴がある者の状況を示したものである。2 割から 3 割の者が過去に生活保護を受けた経歴を有しており、一度生活保護を受けるとそれに戻ってしまう傾向にあることが指摘できる。このため、本人の就労に対する意欲を喚起するとともに、本人の資格や能力を評価し、就労が持続できるような適切な職業を紹介し、短期的な視点ではなく、長期的な視点から継続的な取組に繋げていく必要がある。

図表 5-1-1-8 被保護世帯数、保護歴の有無・保護再開までの期間の推移 (川崎市)



(ウ) 障害者の就労

近年、失業を理由にした生活保護受給世帯の増加を受け、精神疾患を抱えた受給者や、発達障害の兆候が見受けられる受給者が増えている。そのため、稼働能力がある障害者への就労支援が、重要なテーマとして浮かび上がってきている。

一方、平成 25 年 4 月から、障害者の法定雇用率が 1.8%から 2.0%に引き上げられ、民間企業でも障害者の雇用を積極的に推進する環境が整備されてきている。

図表 5-1-1-9 障害者雇用率の推移

施行日	改正内容
H18 年 4 月	精神障害者が障害者雇用率にカウント
H22 年 7 月	障害者雇用納付金制度の対象事業主の拡大① 常用雇用労働者 301 人以上→201 人以上
H24 年 8 月	厚労省の障害者雇用促進の研究会の報告書にて、精神障害者を雇用義務の対象とすることが適当であるとの方針が出される。
H25 年 4 月	法定雇用率の引上げ 民間企業 1.8%→2.0% (56 人以上→50 人以上) 国、地方公共団体 2.1%→2.3% 都道府県等の教育委員会 2.0%→2.2%
H27 年 4 月	障害者雇用納付金制度の対象事業主の拡大② 常用雇用労働者 201 人以上→101 人以上

イ 取組の基本方向

現状・課題を踏まえ、次のとおり、取組の基本方向を掲げる。

I-1 求職者の能力・意欲・条件等の見極め（スクリーニング）

- 求職者の能力・意欲・条件等を見極めるための就労アセスメント会議等の実施と、その結果に即した支援方針の策定

I-2 就労意欲の喚起

- 就労意欲が低い者に対する、一定期間の雇用による職業訓練カリキュラムの実施（意欲喚起事業）

I-3 求職と求人のマッチング

- ハローワークとの連携による「福祉から就労事業」の推進
- 求職者の能力・条件等に沿った求人の開拓及び労働市場のニーズを考慮した求職と求人のマッチング（求人開拓事業）
- 関連制度を活用した介護人材の育成と、市内介護事業所への人材供給

I-4 雇用の創出

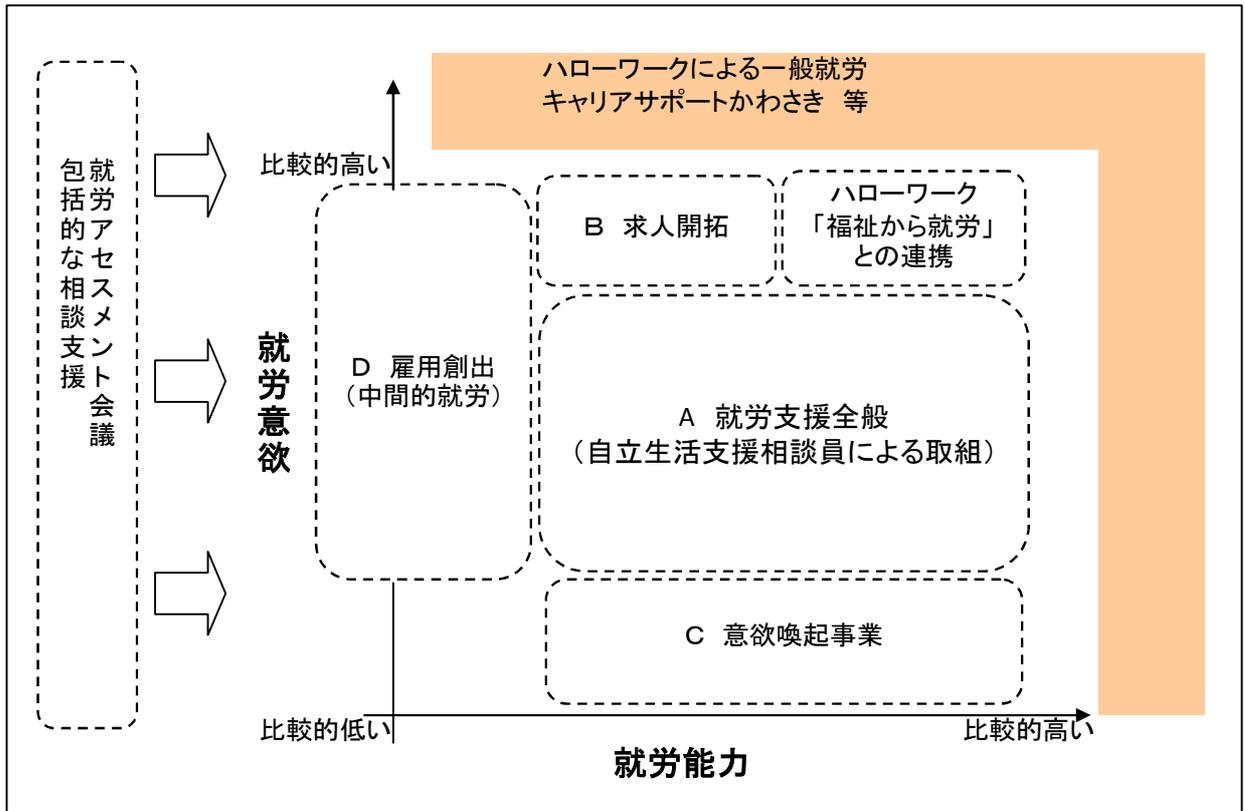
- 一定の配慮が必要な求職者に対する市内企業による雇用創出及び市外企業の誘致
- 一定の配慮が必要な求職者の支援策を検討・実施する仕組みの検討
- 一般就労に至る前段の対象者への、社会的な自立に向けたサポートをする仕組みを組み込んだ「中間的就労」の場の確保と活用

I-5 障害者雇用の推進

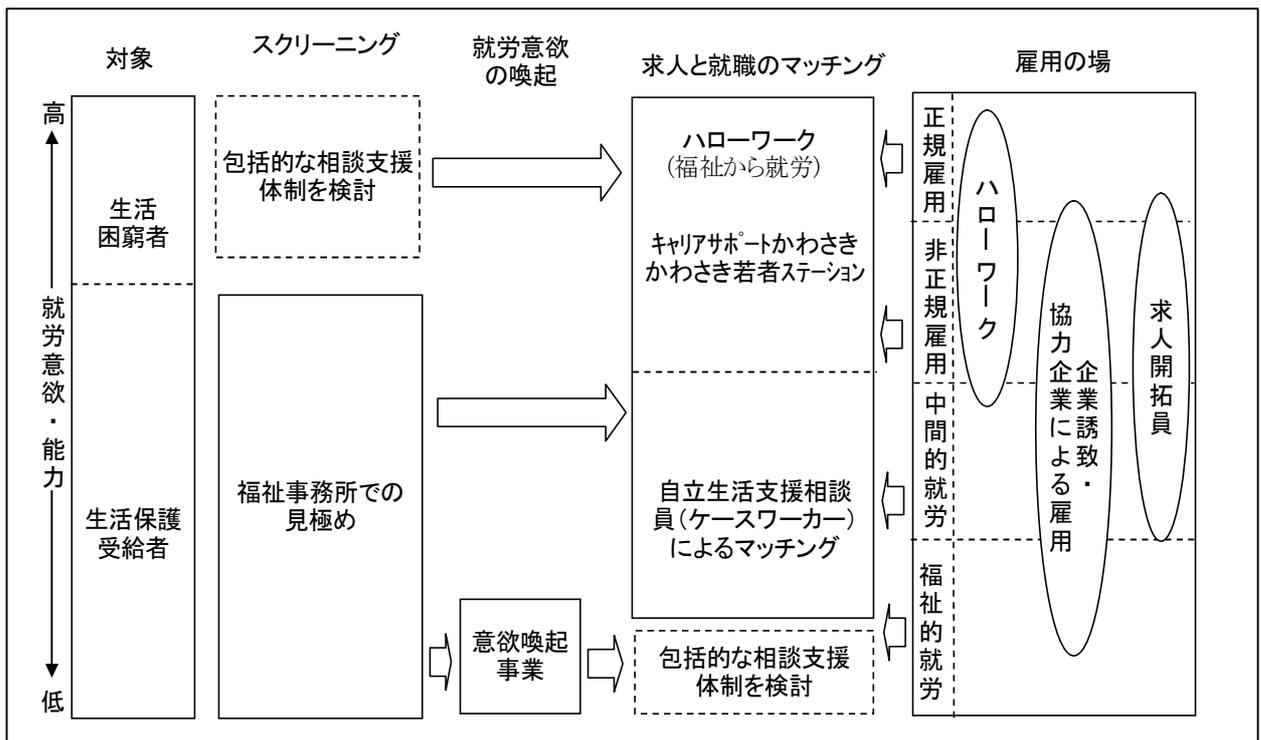
- 稼働能力が認められる障害者に対し、対象者の生活実態や能力に合わせた就労支援を実施
- とりわけ精神障害者、発達障害者の自立支援プログラムを検討、実施

特に、切れ目のない支援という点では、図表 5-1-2-1 及び図表 5-1-2-2 に示したとおり、能力や意欲に応じた取組を行っていく。

図表 5-1-2-1 就労支援施策イメージ



図表 5-1-2-2 就労支援の流れ



I-1 求職者の能力・意欲・条件等の見極め（スクリーニング）

各福祉事務所において、求職者の能力・条件等の見極めを、就労アセスメント会議等により行い、その結果に従って、それぞれの状況に即した支援方針を策定する。

比較的課題が小さい者については、ハローワーク等における一般的な求職活動を、ケースワーカー及び自立生活支援相談員が支援することにより、主に正規雇用としての自立を目指す。一方で、課題が大きく解決に時間を要する者、または解決が困難な者などは、まずは比較的就労が容易な、ハローワーク等の求人情報に載らない短時間雇用などを開拓し、対象者の能力・条件等に応じた就労を支援することや、本人の就労意欲を喚起する取組などを行う。

I-2 就労意欲の喚起

失業後、長期にわたり求職活動の成果が得られなかった者、短期の転職を繰り返す者、または生活保護受給が常態化してしまった者の中には、就労の能力があるにもかかわらず、就労の意欲を持たない、またはあきらめてしまった者が少なくない。これらの者は、一定の就労意欲を持った段階で求職活動を開始しなくては、職を見つけることができない、またはたとえ就職できたとしても、定着できないことが懸念される。

この課題に対し、本市では、平成24年度から「意欲喚起事業」をモデル事業として開始した。具体的には、各福祉事務所の就労アセスメント会議等において就労意欲の喚起が必要な対象者を選定し、対象者は同意のうえ、事業委託業者が実施するセミナー、講義、グループワーク等の就業訓練カリキュラムに、2から4週間の期間で参加する。さらに、本事業参加中は、事業委託業者の期限付きの社員として雇用され、給与が支給される。この取組を通して、就労に対する「あきらめ感」を払拭し、自立に向けた第一歩を踏み出してもらう。

また、本事業は、前述のとおり、平成24年度からモデル事業として開始したものであるため、今後、効果検証を行い、さらに有効な仕組みの構築を検討していく。

I-3 求職と求人のマッチング

各福祉事務所に配置している自立生活支援相談員を要として、ハローワークと連携して実施する「福祉から就労事業」、後述する「求人開拓事業」等を活用することにより、求人内容と就労希望者のきめ細かなマッチングを実施する。あわせて、ハローワークと福祉事務所の機能の一体化を進め、福祉事務所来所者がスムーズに求人情報が得られる環境を整備する。

「福祉から就労事業」においては、各福祉事務所の就労アセスメント会議等で選定された対象者について、ハローワークの就労支援ナビゲーターに支援要請を行い、職場体験講習、個別カウンセリングを経たうえで、支援担当者によるキャリアコンサルティング、履歴書・面接指導等を行い、正規雇用に繋げることを目的とする。

一方、生活保護受給者・生活困窮者の中には、就労意欲は持つものの、ひとり親、うつ、傷病等様々な条件を併せ持つ者、また、過去に経験した職種に拘り、幅広い職種での求職活動に踏み切れない者も多いことから、これらの者を対象に、「求人開拓事業」を実施し、就職希望者の条件に近い就労先を独自に開拓する取組を、平成24年度から

開始した。本事業においては、対象者の要望に沿う就労先の開拓に止まらず、労働市場のニーズを的確に把握し、就職に結びつき易い業界、職種（介護、清掃、警備）等の案内を対象者に行う。とりわけ介護職種については、国・市においても介護人材育成制度を充実させている状況にあり、ヘルパー２級資格の取得など、対象者のチャレンジを積極的に後押ししていく。また、あわせて就職後の一定期間、対象者が就労を継続できるよう、相談を受け、さらに就労先企業との調整を行うことにより、職場における定着支援を実施する。

I-4 雇用の創出

前述の「求人開拓事業」と並行して、生活保護受給者・生活困窮者の雇用拡大に繋がるよう、未就労期間が長い場合や転職を繰り返す場合など、一定の配慮が必要な求職者の、雇用の受け皿となる市内企業による雇用機会の創出や、当該対象者の雇用創出を目指す市外事業所の誘致を行う。あわせて、**生活保護受給者、生活困窮者の雇用に積極的な企業を認定する制度や、協力事業者に対する表彰制度**など、民間による取組を推進するための仕組みを検討する。

また、本市はこれまで、障害者、ひとり親世帯、ホームレスなどの就労支援を行ってきたところであるが、**一定の配慮が必要な者を改めて整理し、その自立支援策を検討・実施する仕組みを検討し**、雇用の創出を目指す。さらに、一般就労に至る前段の対象者については、NPO法人や社会福祉法人等の非営利セクターからの協力を得つつ、社会的な自立に向けたサポートを組み込んだ「中間的就労」の場を確保し、その活用を図る。

とりわけ、「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」では、生活保護受給者とともに、生活困窮者への中心的支援メニューとして、就労支援の充実や中間的就労の場の確保などの必要性が述べられ、国を挙げての喫緊の課題とされていることから、こうした動向を踏まえながら、上述の対応等を行っていく。

I-5 障害者雇用の推進

本市における生活保護受給世帯のうち、障害者世帯の構成比は12.6%（2,907世帯）であるが、障害者法定雇用率の引上げや、精神障害者施策等の関連法令の改正を受け、障害者が働く環境は大きく変わってきている。また、失業を理由とした生活保護受給世帯の中には、うつ病等の精神疾患や発達障害を抱える受給者も少なくなく、これらの受給者の職場復帰が非常に大きなテーマになっている。

I-1に掲げた就労アセスメント会議において、障害者の稼働能力を改めて評価するとともに、生活困窮者を含め、障害の特性や意欲、必要なサポートなどを分類、評価する仕組みを検討するなど、対象者の生活実態や能力・条件に合わせた就労支援を可能にするための取組を推進する。また、うつ傾向で失業した受給者や、発達障害の兆候が見受けられる受給者への対応に関しては、新たに自立支援プログラムを策定する等し、対応策の検討を進める。なお、以上の取組は「(仮称)障害者雇用促進計画」と整合を図りつつ推進するものとする。

ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）

I-1 求職者の能力・意欲・条件等の見極め（スクリーニング）

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	就労アセスメント会議等によるスクリーニング	各福祉事務所での就労アセスメント会議等による稼動年齢層のスクリーニングを実施し、対象者の能力・条件等に合った方針を策定	各福祉事務所で、一般就労、福祉から就労事業等対象者の選定	一般就労、福祉から就労事業、求人開拓事業、意欲喚起事業、雇用創出事業等の対象者の選定	取組推進

I-2 就労意欲の喚起

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	「意欲喚起事業」の実施	長期失業状態の者など、就労意欲が乏しい者を対象に、就業訓練カリキュラムを委託事業にて実施	平成 24 年度からモデル実施。80 人の意欲喚起を実施	事業検証 年間 120 人の意欲喚起事業の実施	取組推進

I-3 求職と求人のマッチング

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	自立生活支援相談事業の強化	各福祉事務所に配置する自立生活支援相談員を増員し、よりきめ細かい支援を実施	全福祉事務所で総勢 12 人	支援対象者の人数、状況等を考慮し、効果的な増員を実施	取組推進
(2)	ハローワークによる一般就労の促進	スクリーニングの実施による対象者選定の精緻化と、ハローワークとの連携強化	実施中	就労アセスメント会議による詳細な評価に基づく、ハローワークとの連携強化・利用者の増加	取組推進
(3)	ハローワークと福祉事務所機能の一体化	ハローワークの端末・職員を区役所に配置し、福祉事務所との一体的な支援を実施	未実施	幸区、宮前区役所にて先行実施	取組推進
(4)	「福祉から就労事業」の活用	スクリーニングの実施による対象者選定の精緻化と、ハローワークとの連携強化	実施中	就労アセスメント会議による詳細な評価に基づく、ハローワークとの連携強化・事業利用者の増加	取組推進
(5)	「求人開拓事業」の実施	求職者の能力・条件等に沿った求人の開拓及び労働市場のニーズを考慮した求職と求人のマッチング	平成 24 年度からモデル実施	事業検証 取組推進	取組推進
(6)	資格等取得支援の実施	本市で実施する「ホームヘルパー2 級研修・就労促進事業」、ハローワークの職業訓練の活用	実施中	「求人開拓事業」との連携による、より積極的な活用	取組推進

I-4 雇用の創出

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	一定の配慮が必要な者に対する自立支援策を検討・実施	就労にあたり、一定の配慮が必要な者を改めて整理し、これらの者に対する支援策を検討・実施する仕組みの検討	未設置	支援策の検討	取組推進
(2)	「雇用創出事業」	市内事業者、市外事業者の誘致等による雇用の創出	未実施	協力事業者の検討・誘致等	取組推進
(3)	表彰・認定制度等の創設	一定の配慮が必要な者を雇用する協力事業者に対する、表彰制度等を実施し、民間による取組を支援	未実施	制度の検討実施	取組推進

I-5 障害者雇用の推進

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	稼働能力のある障害者への就労支援	就労アセスメント会議等による稼働能力の評価や、精神障害者・発達障害者の自立支援プログラム策定などの検討・推進	障害者の就労支援に関する課題の洗い出し	就労アセスメント会議等による稼働能力の評価 うつ傾向や発達障害者の就労支援プログラムの検証・実施	取組推進

主な関連施策

	事業名	事業概要
(1)	キャリアサポートかわさき	主に正規雇用を目的とした就職相談、求人開拓等を実施
(2)	かわさき若者サポートステーション事業	就労・進学等様々な悩みを抱える若者と保護者に対する相談を実施
(3)	障害者就労移行支援事業	就労移行支援事業所等の活用による、求職・就労支援を実施
(4)	就労援助センター	障害者の職労能力に応じた就労の場の開拓と職場定着のための援助を実施
(5)	母子家庭等自立支援教育給付金事業	就労に必要な技能や資格を取得することを目的に、費用助成を実施
(6)	母子家庭等就業・自立支援センター事業	就業相談、就職情報の提供、就業支援講習会等の実施により、一貫した就業支援サービスを実施

Ⅱ 「貧困の連鎖」対策

ア 現状・課題

- 生活保護受給世帯の世帯主は、過去の出身世帯においても生活保護を受給していたという「貧困の連鎖」が存在
- 生活保護受給世帯の子どもは、一般世帯と比較して高等学校進学率が低い
- 中学校においては不登校生徒が、また、高等学校においては中途退学する生徒が多数存在

(7) 貧困の連鎖の一般的な状況

1955年以來実施されている「社会階層と社会移動調査（SSM調査）」では、親の職業や学歴などの階層と子ども世代の階層を調査対象としており、親世帯と子ども世帯の関係性を把握することができる。

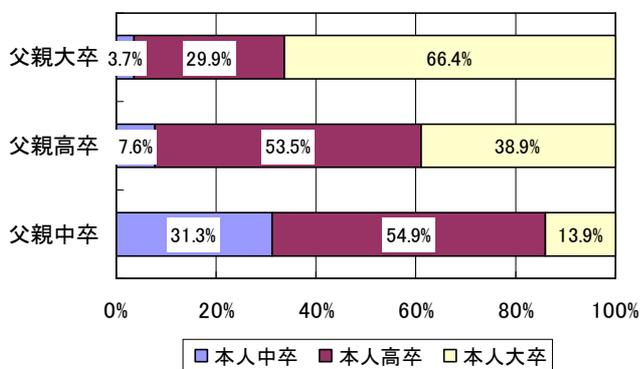
この調査からは、図表5-2-1-1のとおり、親の学歴と調査対象の本人の学歴については、正の相関関係がみられ、さらに、収入や職種についても、正の相関関係がみられるとされている。

つまり、一般的には、豊かで学歴の高い親からは、同様の階層の子どもたちが育つ一方で、世代が変わっても、貧困階層から抜け出すことが難しい世帯も多いという傾向にある。

さらに、現在生活保護を受給している世帯が育った環境を調査した「保護受給層の貧困の様相」によれば、図表5-2-1-2のとおり、保護受給中の世帯主がかつて生活保護を受給していた割合は合計25.1%、特に母子世帯については40.6%という結果もある。

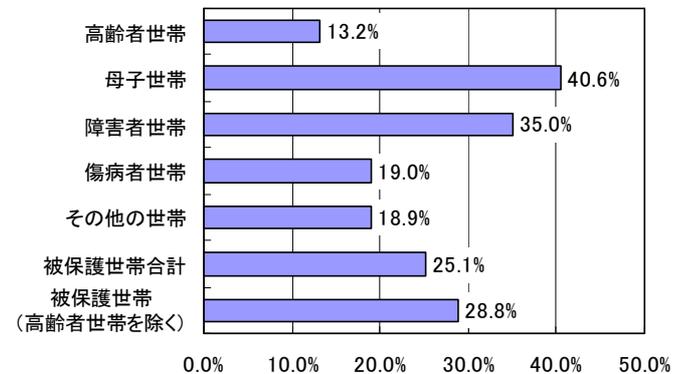
こうした状況から、貧困が貧困を生むという「貧困の連鎖」が存在していると考えられる。諸外国では長期にわたる子どもの追跡調査が行われており、子ども時代の貧困が、成人後の健康や所得と関係していると報告されている。

図表5-2-1-1 学歴の世代間関係(1995年SSM調査20~69歳男女)



資料：吉川徹「学歴と格差・不平等」

図表5-2-1-2 保護世代間継承率



資料：道中隆「保護受給層の貧困の様相」

(イ) 本市における生活保護世帯の教育の状況等

図表 5-2-1-3 にあるとおり、景気の動向ともあいまって、本市の生活保護世帯の子どもの数は増加傾向にあるとともに、図表 5-2-1-4 に示したとおり、生活保護世帯以外への就学援助の認定率も増加傾向にある。特に、就学援助の認定者数については、小学生では、平成 13 年度には 5.6%であったが、平成 22 年度には 6.6%に上昇し、中学生では、平成 13 年度には、6.7%であったが、平成 22 年度には、10%に迫る勢いとなっており、生活保護を受給していなくても、子どもを持つ世帯の直面する厳しい家計状況が見受けられる。

図表 5-2-1-3 生活保護世帯の児童生徒数の推移（川崎市）

	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
小学生(人)	1,173	1,393	1,520	1,541	1,590	1,535	1,480	1,428	1,538
中学生(人)	626	691	812	856	910	925	909	992	1,046

資料：生活保護の動向

図表 5-2-1-4 就学援助認定者数の推移（川崎市）

区分	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
小 児童数(人)	62,428	63,608	64,750	65,545	66,420	67,245	68,062	69,231	69,923	70,329
小 認定者数(人)	3,507	3,766	3,843	3,874	3,841	3,849	4,112	4,257	4,452	4,651
小 認定率	5.62%	5.92%	5.94%	5.91%	5.78%	5.72%	6.04%	6.15%	6.37%	6.61%
中 生徒数(人)	25,530	25,023	24,566	24,488	24,947	25,216	25,970	26,281	26,966	27,093
中 認定者数(人)	1,711	1,846	1,979	2,064	2,171	2,227	2,344	2,409	2,582	2,699
中 認定率	6.70%	7.38%	8.06%	8.43%	8.70%	8.83%	9.03%	9.17%	9.58%	9.96%

資料：教育委員会事務局資料

また、図表 5-2-1-5 に、本市市立中学校卒業後の進学状況を示した。これによると、高等学校等への進学率は 97%程度の高率で推移をしていることがわかる。

この中において、生活保護受給世帯の子どもの状況をみると、表 5-2-1-6 のとおり、高等学校への進学率が 94.6%となっており、マイナス 3.2 ポイントとなっていることから、高等学校への進学に向けた支援が必要である。

一方、平成 22 年度に市立高等学校を中途退学した生徒は、全生徒数 4,732 人のうち、157 人で、約 3.3%となっている。将来、より安定した雇用と収入を得るためにも、卒業まで学業を断念することなく、かつ卒業後の進路を見据えた見守りと支援が必要である。

図表 5-2-1-5 川崎市立中学校卒業者の進路状況の推移

	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
卒業生総数(人)	8,683	8,560	8,424	8,130	8,149	8,345	8,562	8,502	9,141	8,849
高等学校進学者数(人)	8,381	8,261	8,146	7,882	7,897	8,079	8,326	8,271	8,931	8,658
進学率	96.5%	96.5%	96.7%	96.9%	96.9%	96.8%	97.2%	97.3%	97.7%	97.8%

資料：学校基本調査

図表 5-2-1-6 川崎市における生活保護受給世帯の子どもの中学卒業後の進路状況 (H23. 4)

就学・就労状況				生徒数		
					割合	(再掲) ひとり親世帯 に属する児童
(1) 就学	高等学校	全日制	公立	150	42.9%	122
			私立等	55	15.7%	47
			小計	205	58.6%	169
			定時制	91	26.0%	69
			通信制	25	7.1%	21
			中等教育学校(後期課程)	0	0.0%	0
			高等専門学校	1	0.3%	1
			特別支援学校(高等部)	9	2.6%	5
			その他(専修学校・各種学校等)	0	0.0%	0
		小計	331	94.6%	265	
(2) 就労				4	1.1%	4
(3) 非就学 ・非就労			障害・傷病	2	0.6%	2
			その他	13	3.7%	10
			小計	15	4.3%	12
合計				350	100.0%	281

(ウ) 不登校の状況

小・中学校における不登校児童生徒数は、表 5-2-1-7 のとおり、小学生では 1,000 人当たり 3 人前後であるが、中学生では 40 人前後で推移している状況である。

図表 5-2-1-7 川崎市立学校の不登校児童生徒数

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
小学校	人数	199	194	174	213	238
	1000人あたり	2.9	2.8	2.5	3.0	3.4
中学校	人数	1,187	1,130	1,091	1,140	1,036
	1000人あたり	45.7	43.0	40.5	42.1	37.0
計	人数	1,386	1,324	1,265	1,353	1,274
	1000人あたり	14.7	13.9	13.1	13.8	13.0

資料：文部科学省問題行動等児童生徒指導上の諸問題に関する調査

また、図表 5-2-1-8 は、小学校 6 年生と中学校 1 年生の不登校児童生徒数の比較であるが、小学校から中学校に環境が変わることにより、不登校生徒数が 2 倍から 3 倍に伸びる、いわゆる「中 1 ギャップ」は全国的な傾向である。

図表 5-2-1-8 川崎市立学校の不登校児童生徒数

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度
中学1年生の不登校生徒数	258	256	266	265	225
前年度6年生時の不登校児童数	63	73	63	62	73
増加数(人)	195	183	203	203	152
増加率(%)	310%	251%	322%	327%	208%

資料：文部科学省問題行動等児童生徒指導上の諸問題に関する調査

不登校の解決には、本人、学校、家庭の連携による取組が重要であるが、生活保護受給世帯・生活困窮世帯においては、世帯主等、児童生徒の親自身が失業、傷病、ひとり親等、一般世帯と比較して課題を抱えているケースが多く、家庭の協力が得られ難い状況が想定される。このため、学校に適應しない子どもに対する、居場所づくりに関する取組を検討する必要がある。

イ 取組の基本方向

現状・課題を踏まえ、次のとおり、取組の基本方向を掲げる。

II-1 学習支援

- 生活保護受給世帯等の子どもを対象とした学習支援により、高等学校進学を促進することで、就職で不利な状況に陥るリスクを減らし将来の経済的自立を促進

II-2 高等学校卒業支援

- 生活保護受給世帯等の高校生を対象とした、中途退学防止及び卒業支援の実施

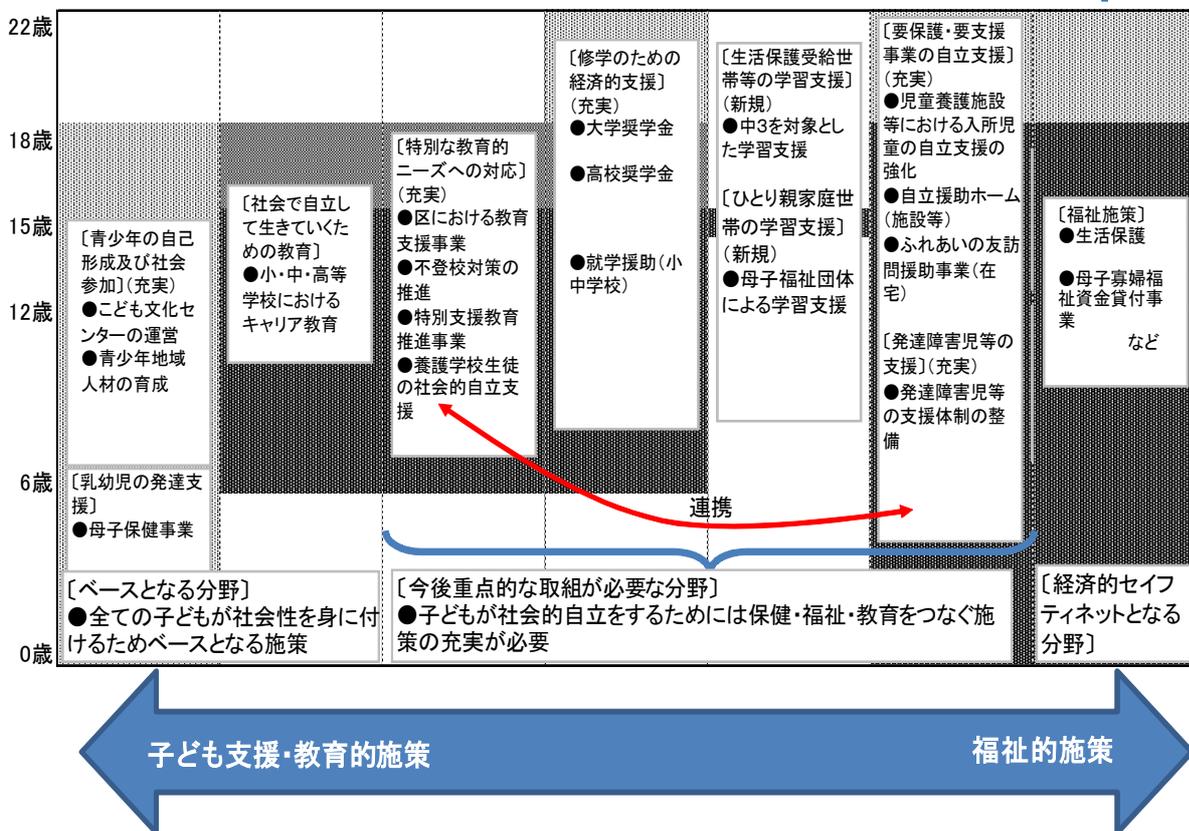
II-3 子どもの居場所づくり

- 学校に適應しない、生活保護受給世帯等の児童生徒を対象とした居場所づくり及び学習支援事業との一体的な取組の推進

特に、関連施策との有機的な連携という点では、図表 5-2-2-1 に示したとおり、様々な施策と連携しながら、取組を推進する。

貧困の連鎖防止施策見取図

図表 5-2-2-1 貧困の連鎖のための施策イメージ図

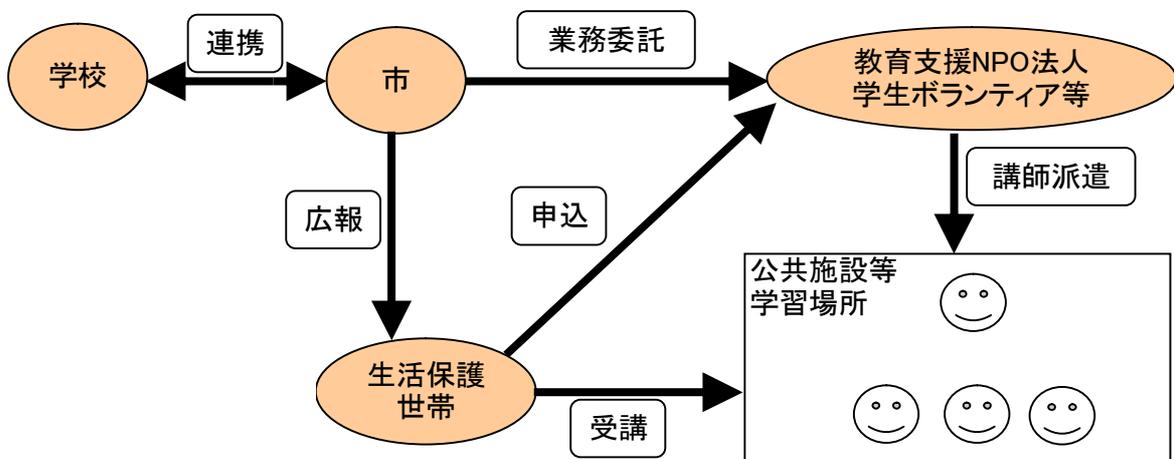


Ⅱ－１ 学習支援

「貧困の連鎖」の防止のためには、生活保護受給世帯・生活困窮世帯の子ども達が、将来、就職の際に不利な状況に陥らないよう、特に高等学校への進学・卒業を支援する取組が必要であり、本市においても、図表 5-2-2-2 のとおり、平成 24 年 10 月から、川崎区において、モデル事業として、生活保護受給世帯の子どもたちの高校進学に向けた「学習支援事業」を開始した。

本事業は、対象を生活保護受給世帯の中学 3 年生とし、公共施設を使用して、2 箇所スタートしたものである。対象世帯を担当するケースワーカーが広報、申込の受付等を行い、事業実施については、NPO に委託して、ほぼマンツーマンでの学習支援を行っており、こうした取組を引き続き進める。

図表 5-2-2-2 学習支援のイメージ



また、近年では、子どもが社会的に自立するための幅広い教育・支援の充実が求められていることから、「学習支援事業」の場を活用した、子どものキャリア形成のための取組や、ピアカウンセリング等の検討を進める。

今後は、関係機関やNPOとの連携を視野に入れ、全市的な支援の実施に向けた具体的な取組を検討、推進していく。

Ⅱ－２ 高等学校卒業支援

生活保護世帯、生活困窮世帯の生徒は、就学継続が困難な課題が生じた場合でも、経済的な理由等、家庭が陥っている様々な問題により、保護者からの十分な支援が受け難い状況が想定されることから、前述の「学習支援事業」を実施する一方、こうした高校生に対する中途退学の防止や卒業に向けた支援の実施について教育委員会と連携を図りながら検討する。具体的には、支援員制度の設置等により問題の把握と解決を試み、中途退学リスクの低減を図り、卒業を支援する仕組みの検討を進める

Ⅱ－３ 子どもの居場所づくり

学校に適応しない保護受給世帯・生活困窮世帯の子どもを対象に、居場所づくりの検討を行う。また、こうした児童生徒は、学習面での遅れが伴うことが想定されることか

ら、前述の「学習支援事業」との一体的な取組について、検討する。

さらに不登校の原因が家庭環境にある可能性を想定し、家庭に対するアプローチの体制、手法等も含めた、仕組みづくりを目指す。特に、近年は核家族化の進行や地域のつながりの低下等により、子育てについての知識や意識が世代間で受け継がれにくくなっており、子育てに関する親の不安や悩みが深刻化している状況から、親を含めた総合的な支援体制づくりを進めるとともに、各種相談機関等の機能充実と相互の連携を進めていく。

また、各区役所に「こども支援室」が設置され、子ども支援に関する関係課等の連携が図られている実績を踏まえ、保健・福祉・教育の各部門のさらなる連携・協力に向けた検討を行う。

ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）

Ⅱ－１ 学習支援

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	「学習支援事業」	生活保護受給世帯・生活困窮者世帯の子どもを対象に、高等学校進学率の向上を目指す	川崎区 2 か所にて、生活保護受給世帯の中学 3 年生を対象にモデル実施	事業内容の検証 川崎区 2 か所での継続 他区 2 か所への新たな展開	他区への展開
(2)	キャリア形成のための取組 ピアカウンセリングの実施	生活保護受給世帯・生活困窮者世帯の生徒を対象に、将来の職業やそこに至るアプローチの方法、また、ピアカウンセリングによる共有・共感を図る	未実施	モデル実施 事業内容の検証	本格実施

Ⅱ－２ 高等学校卒業支援

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	高等学校卒業支援の実施	支援員の設置等による、生活保護受給世帯・生活困窮世帯の高校生に対する中途退学防止及び卒業支援	未実施	関係機関との協議 具体的な場所・手法の検討	モデル実施 本格実施

Ⅱ－3 子どもの居場所づくり

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	子どもの居場所づくりの実施	生活保護受給世帯・生活困窮者世帯の、学校に適應しない児童生徒を対象に、自宅以外の居場所を提供するとともに、学習支援との連携、家庭問題へのアプローチを図る	未実施	関係機関との協議 具体的な場所・手法の検討	モデル実施 本格実施

主な関連施策

	事業名	事業概要
(1)	こども文化センター事業	児童の地域での遊びの、また健全育成の拠点として市内 59 か所（民間児童館含む）に展開
(2)	こどもサポート事業	子ども子育て支援の地域拠点事業として、教育相談、子育てイベント、不登校等の児童・生徒の支援等を実施
(3)	就学援助制度の実施	経済的困窮者に対して、児童生徒の学用品費、給食費、修学旅行費など必要な費用を援助する制度
(4)	奨学金制度の実施	経済的困窮者に対して、学費を援助する制度（支給・貸付）
(5)	不登校対策の実施	かわさき共生*共育プログラムの推進、スクールカウンセラーの各市立学校への配置及び派遣、スクールソーシャルワーカーの各区への配置、適応指導教室（ゆうゆう広場）の運営等
(6)	発達障害者支援センター事業	発達障害児者に対する相談、指導、関係機関との連携等を行い、発達障害児者に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進する

Ⅲ 世帯状況に応じた支援

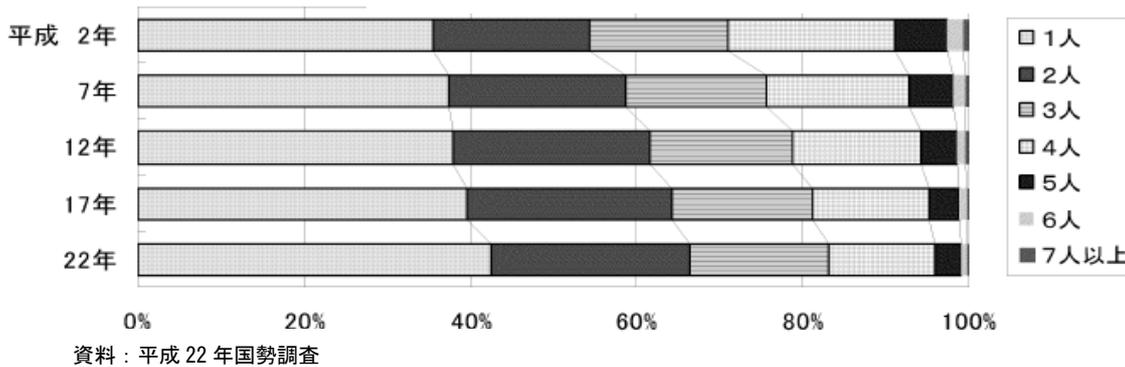
ア 現状・課題

- 生活保護受給世帯（特に高齢者、障害者）の単身世帯の割合が非常に高く、家族等との繋がりや支援が希薄
- 障害者手帳の取得に至らない、発達障害者等（以下「ボーダー層」という。）に対する支援
- 母子世帯における低い収入額、相談相手の不在
- 失業を中心とした、複合的な課題を抱える生活困窮者に対する、相談・支援体制の構築

(7) 単身世帯の状況

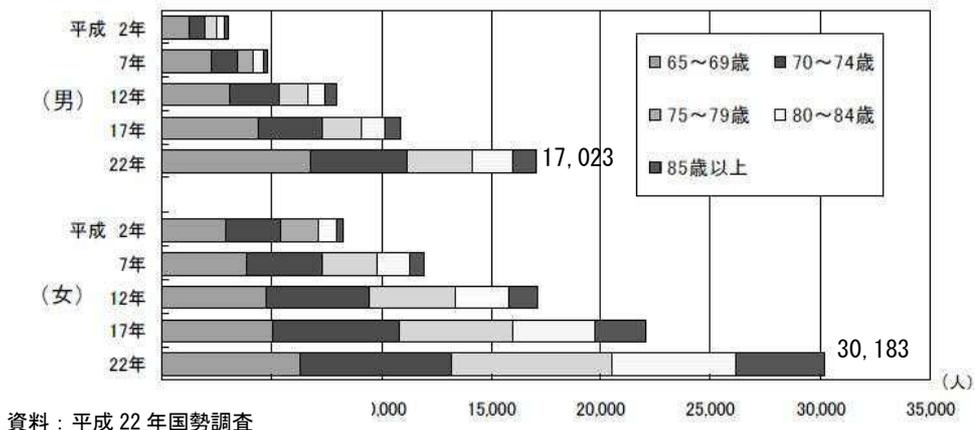
本市の世帯数は、平成 22 年 10 月現在、約 663 千世帯であるが、同年の国勢調査によると、図表 5-3-1-1 のとおり、実にその 42.5%が単身世帯となっており、この傾向は年々拡大している。

図表 5-3-1-1 世帯人員別世帯数の推移（川崎市）



全世帯のうち、高齢者のみで構成される世帯は、全体の約 14%にあたる 91,148 世帯であるが、図表 5-3-1-2 のとおり、このうち、高齢者単身世帯は男性が 17,023 世帯、女性が 30,183 世帯、合計 47,206 世帯と、高齢者世帯全体の約 52%にのぼり、増加のスピードが加速している状況が窺える。さらに、特徴としては、80 歳以上の単身世帯の増加が顕著であることが見て取れる。

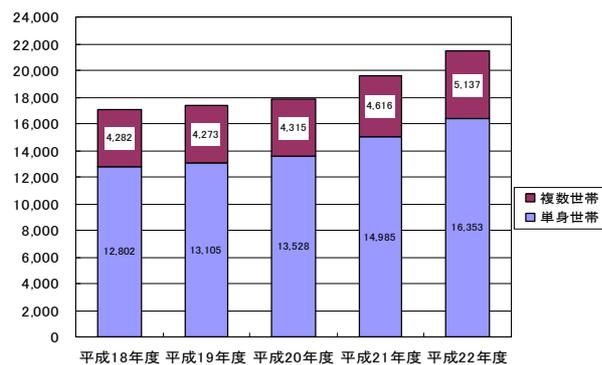
図表 5-3-1-2 高齢者単身世帯数の推移（川崎市）



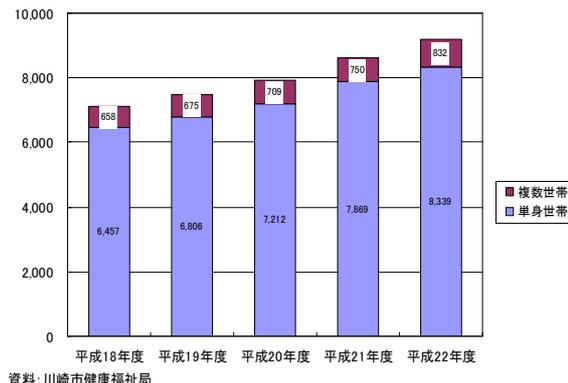
次に、生活保護受給世帯の状況に目を移すと、図表 5-3-1-3 のとおり、平成 22 年度で全受給世帯数の 76.1%にあたる 16,353 世帯が単身世帯であり、市内全世帯の 42.5%と比べると、その比率が 30%以上高い状況であり、家族等の支援やつながりが希薄であることが窺える。

さらに図表 5-3-1-4、図表 5-3-1-5、図表 5-3-1-6 は、それぞれ高齢者世帯、障害者世帯、その他世帯の状況を示したものであるが、高齢者世帯は 90.9%、障害者世帯は 85.2%、その他世帯においては 65.0%と、いずれも単身世帯の割合が高い状況である。

図表 5-3-1-3 生活保護受給世帯の単身世帯数(川崎市)



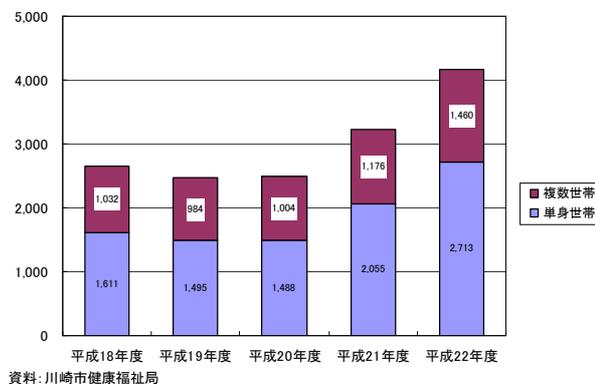
図表 5-3-1-4 生活保護受給高齢者世帯の単身世帯数(川崎市)



図表 5-3-1-5 生活保護受給障害者世帯の単身世帯数(川崎市)



図表 5-3-1-6 生活保護受給その他世帯の単身世帯数(川崎市)



(イ) 障害認定の状況

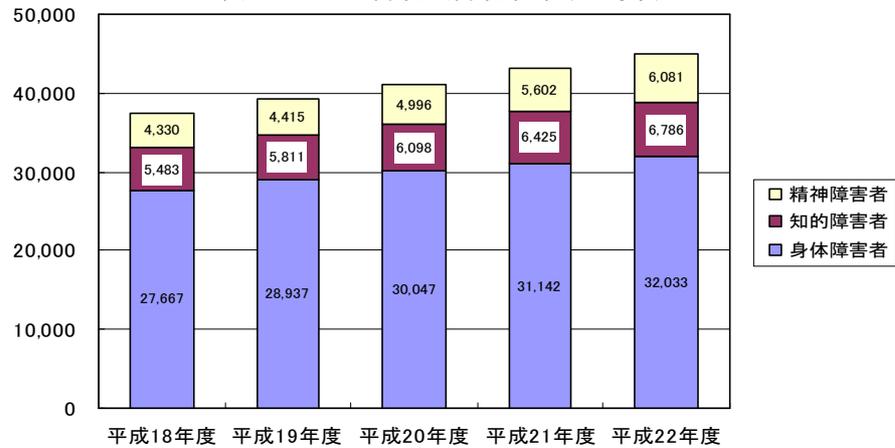
本市における障害者の状況について、精神・知的・身体の3障害の障害者数(手帳所持者)の合計は、図表 5-3-1-7 のとおり、平成 18 年度から平成 22 年度にかけて、19.8%増加し、平成 22 年度には、44,900 人となっており、同期間の本市人口の増加率約 6%と比べ、障害者の増加速度が 3 倍を上回っている。

障害別の増加率に目を向けると、身体の 16%に比べ、知的が 24%、精神に至っては 40%となっており、いわゆる目に見えにくい障害についての認知・申請が進んだことが窺われる。このことは、これまで障害の兆候が見受けられるにもかかわらず、健常とされてきたボーダー層による、障害者手帳の積極的な取得の動きを示唆するものである。

また、手帳取得に至らない発達障害への対応も、課題として挙げられる。平成 14 年

に文部科学省が行った調査によると、自閉症や広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの発達障害のある方は、義務教育段階の全児童生徒の6.3%程度と推定され、川崎市の児童数に置き換えると、実に7,000人以上が該当する計算になる。

図表 5-3-1-7 障害別障害者数(川崎市)

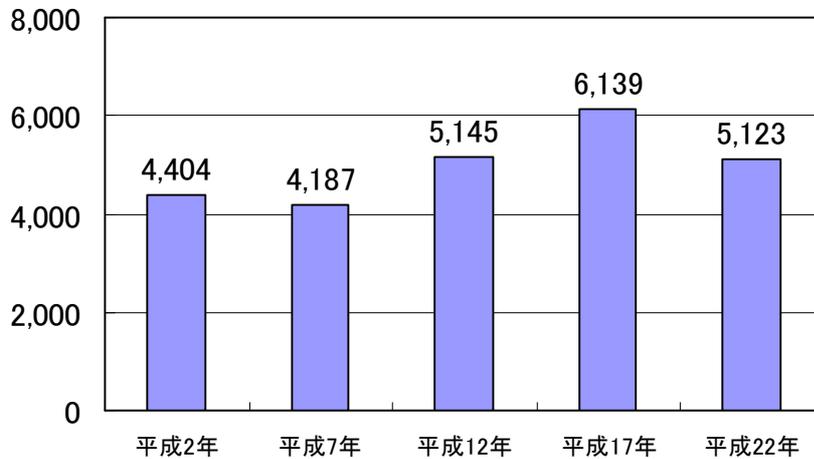


出典：川崎市健康福祉年報

(ウ) 母子世帯の状況

本市における、平成22年の母子世帯の状況については、図表5-3-1-8のとおり、5,123世帯で、平成17年に比べて若干の減少傾向が見られる。このうち、生活保護受給世帯は1,975世帯であり、全体の約39%を占めている。

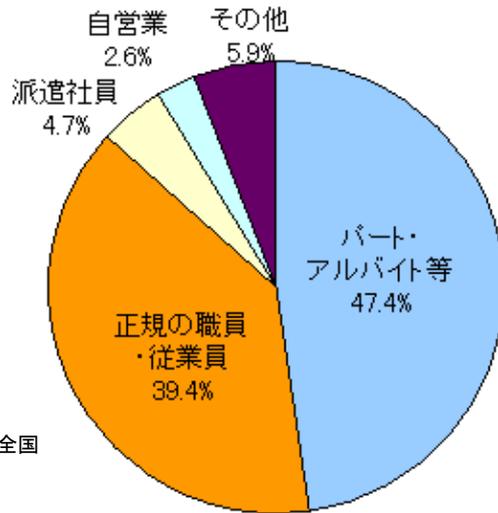
図表 5-3-1-8 母子世帯数(川崎市)



資料：平成22年国勢調査

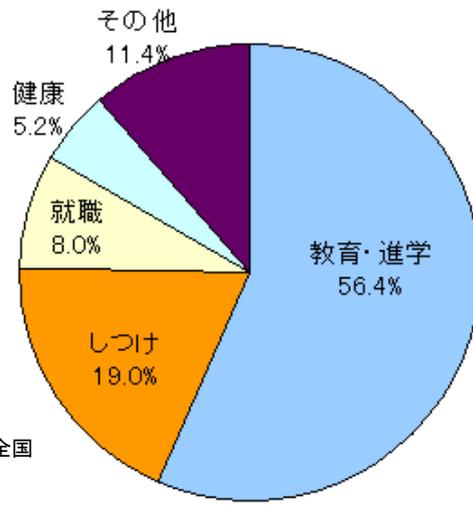
次に、全国の母子世帯の年間平均収入額（就労収入、各種年金・手当、保護費等を含む）は、平成23年度で291万円となっており、子どものいる全世帯の平均収入額658万円と比較すると、44.2%に止まっている。また、就労している母親の雇用形態については、図表5-3-1-9のとおり、パート・アルバイトと派遣社員を合わせて50%を超えており、不安定な雇用条件を余儀なくされている状況が窺える。なお、前回の調査と比べて「パート・アルバイト等」の割合が3.8%増加し、「正規の職員・従業員」が3.1%減少している。

図表 5-3-1-9 母子世帯の母親の雇用形態（全国）



一方、生活面では、母子世帯の母親が抱える子どもについての悩みとしては、子どもの年齢によって偏りはあるが、全体的には、図表 5-3-1-10 のとおり、教育・進学が 56.4% を占め、次に「しつけ」が 19.0% と続いている。なお、母親のうち、19.6% が、相談相手がない状況であり、相談体制の充実が課題となっている。

図表 5-3-1-10 母子世帯の母親が抱える子どもについての悩み（全国）



(I) 生活困窮者の複合的な課題の状況

これまでの国の検討においては、生活困窮者は、経済的困窮のみならず、精神的な問題、家庭の問題、健康問題など、複合的な課題を抱えている場合が多いことが指摘されており、単に就労を開始するだけでは、問題の解決に至らない点が、指摘されている。

図表 5-3-1-11 は、内閣府が実施する、全国 29 か所のパーソナルサポートで受け付けた相談者数と、相談内容ごとの件数を示しているが、相談者数 5,088 人に対して、相談件数は 12,061 件となっており、1 人平均 2.37 件の課題を抱えている状況である。

主な相談内容としては、全体の 84% に当たる 4,282 人が仕事関係（失業）の問題を

抱えており、これを中心として、衣食住、疾患、メンタル、家族、教育、債務等の課題を併せ持つ状況が見て取れ、仕事の問題だけを解決しても、その他の問題が継続する限りは、引き続き不安定な状況にあることが想定される。このため、失業を中心として、生活困窮者が持つ複合的な課題に対するアプローチの仕組みを構築することが必要と考えられる。

図表 5-3-1-11 パーソナルサポートサービスの相談状況（全国）

	仕事関係 (失業)	生活関係 (衣食住)	健康 (疾患)	メンタル (うつ・発 達障害)	家族・地域 (DV・虐待)	教育 (いじめ・不登校)	法律経済 (多重債務)	その他	合計
相談者数(人)	5,088								
相談件数(件)	4,282	2,111	900	1,546	1,082	338	1,026	776	12,061
保有率	84%	41%	18%	30%	21%	7%	20%	15%	237%
1人あたりの課題数(件)	12,061件 ÷ 5,088人 = 2.37件								

イ 取組の基本方向

現状・課題を踏まえ、次のとおり、取組の基本方向を掲げる。

Ⅲ-1 高齢者・障害者・母子世帯等の状況に応じた支援の実施

- 高齢者、障害者、母子、それぞれの計画によって位置づけられた各種施策・制度等の有効活用による効果的な支援の展開

Ⅲ-2 包括的な相談支援体制の構築

- 失業を中心とした、複合的な課題を抱える生活困窮者に対する、ワンストップ、寄り添い型の包括的な相談支援体制の構築

Ⅲ-1 高齢者・障害者・母子世帯等の状況に応じた支援の実施

本市においては、高齢者、障害者、母子について、それぞれ関係法令等に基づく計画が策定され、それらに即した施策、事業等が展開されている。

高齢者世帯については、「第5期川崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成24年度～平成26年度）」により、高齢者の状況に応じて、介護予防施策、地域ケア体制（地域での見守り）、介護・在宅支援、認知症施策、居住支援の観点からの各施策を実施している。生活保護受給世帯については、特に単身世帯の割合が高く、また、近年、80歳以上の単身世帯が急増していることから、地域生活における見守りや在宅生活支援の重要性が増しており、「地域包括支援センター」や「川崎市ひとり暮らし等高齢者見守り事業」との連携を図るとともに、「緊急通報システム事業」、「福祉電話事業」等の支援事業を活用していく。

また、障害者世帯については、「第3次かわさきノーマライゼーションプラン改訂版（平成21年度～平成25年度・一部平成24年度～平成26年度）」により、障害の種別、程度、ライフステージに応じて、子ども支援、地域生活支援、就労支援、居住支援、保健医療支援等の施策が位置づけられている。生活保護を受給する障害者世帯についても、同様に単身世帯が多いことから、日常生活における家事、相談、見守り等を目的とした「生活サポート事業」との連携を強化するとともに、「発達障害者支援センター」の活

用により、早期の取組を推進する。

さらに母子世帯については、「第2期川崎市母子家庭等自立促進計画（平成22年度～平成26年度）」により、相談支援、子育て支援、生活（居住）支援、就労支援、経済的支援等の取組が推進されている。特に、就労対策としては、「母子家庭等就業・自立支援センター」で実施している、就業相談や就職準備セミナー、パソコン講習会等を活用し、積極的な支援を行う。また、生活支援としては、「母子福祉センター サン・ライヴ」における生活相談機能との連携を図っていく。

Ⅲ－2 包括的な相談支援体制の構築

失業を中心として、衣食住、疾患、メンタル、家族、教育、債務等の自立阻害要因が複雑に絡み合い、複数の支援制度を横断的に活用する必要があるにもかかわらず、きめ細かいサポートなしではそうした支援制度の活用自体が困難な者に対応するため、**ワンストップで対応が可能な、寄り添い型の包括的な相談支援体制**の検討を行っていく。これは、生活保護受給世帯に限定されない既存の就労施策、福祉施策等を活用しながら、それぞれの対象者の状況に応じた寄り添い型の支援を推進していくことを想定している。

具体的には、就労支援を中心に、安定した生活を維持するための要素として、居住支援、家計相談支援、貧困の連鎖対策を4つの柱として、複合的な課題を持つ相談者に応じた自立支援方針を検討、策定し、最も優先すべき課題の専任者が寄り添って、他の専門分野の職員と連携を図りながら、課題の解決、自立へと導く取組を実施する。また、疾患やメンタル問題を併せ持つ者が多いことが予想されることから、病院との連携や、心理職等によるカウンセリングの機能を充実させる。これにより、本人の健康状態、精神状態及びその他の状況を見極め、「Ⅰ雇用創出・就労支援」「Ⅱ貧困の連鎖対策」「Ⅳ居住支援」「Ⅴ健康づくり支援」にて実施する各施策と綿密な連携を図りながら、社会生活自立や経済的自立に結びつけるためにサポートする仕組みを構築する。

ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）

Ⅲ－1 高齢者・障害者・母子世帯等の状況に応じた支援の実施

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成25年度	平成26～28年度
(1)	高齢者・障害者・母子等の計画に位置づけられた施策等との連携	各世帯状況に応じて、必要・有用な施策を的確に選択し、活用に繋げる	実施中	取組推進	取組推進

Ⅲ－２ 包括的な相談支援体制の構築

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	包括的な相談支援体制の構築	失業を中心に、衣食住、疾患、メンタル、家族、教育、債務等複合的な課題を抱える生活困窮者に対する寄り添い型の支援を実施	未実施 検討	設置に向けた取組	検証 取組推進

主な関連施策

	事業名	事業概要
(1)	地域包括支援センター	地域における高齢者の総合相談窓口として、高齢者やその家族からの介護・福祉・健康・医療等の様々な相談に応じるとともに、高齢者への虐待や消費者被害などの対応を実施
(2)	川崎市ひとり暮らし等高齢者見守り事業	見守りが必要なひとり暮らし等高齢者世帯に対し、相談や話し相手、声かけ等、訪問による見守り活動を実施
(3)	緊急通報システム事業	ひとり暮らし高齢者等の自宅に緊急通報システム装置を設置し、緊急時に対応できる体制を構築
(4)	福祉電話相談事業	ひとり暮らしの高齢者宅に相談員が定期的に電話をかけて安否を確認し、各種の相談に応じる
(5)	生活サポート事業	障害者世帯に対する、日常生活に関する支援や家事、相談や話し相手、声かけ、見守り等を実施
(6)	発達障害者支援センター（再掲）	発達障害児者に対する相談、指導、関係機関との連携等を行い、発達障害児者に対する地域における総合的な支援体制の整備を推進する
(7)	母子家庭等就業・自立支援センター（再掲）	母子世帯等に対する就業相談、就職情報の提供、就業支援講習会等の実施により、一貫した就業支援サービスを実施
(8)	母子福祉センター サン・ライヴ	母子世帯等に対する生活相談等の各種相談に応じるとともに、生活講習会を開催するなど、包括的な支援を実施

IV 居住支援
ア 現状・課題

- 民営借家に住む高齢者、障害者等の住宅の確保、居住の安定
- 企業の社員寮等に住む非正規労働者の居住の安定
- 緊急一時宿泊機能の整備

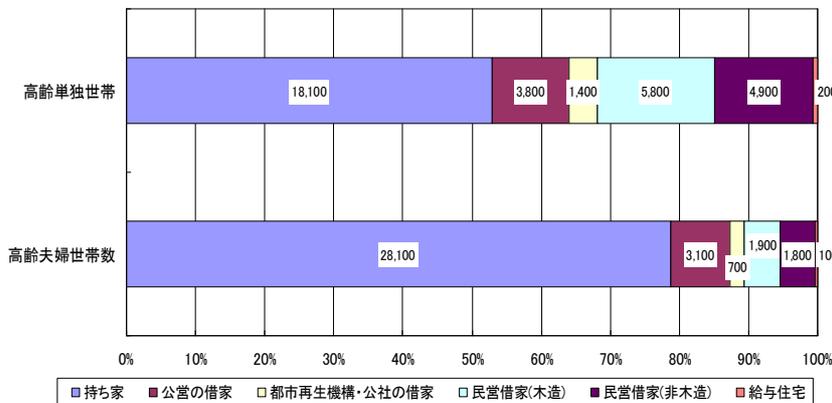
(7) 住宅、居住の状況

川崎市における持ち家の状況については、平成22年の国勢調査において、持ち家率が47.3%と、平成17年の調査に比べ、2.1ポイント程度上昇した。しかしながら、全国平均の61.9%を大きく下回っており、民営借家への依存度が高いことから、住居の確保・安定について、引き続き取り組んでいくことが必要である。

次に、図表5-4-1-1は、高齢者のみからなる世帯の住宅の状況を示したものであるが、持ち家率は高齢夫婦世帯では80%弱であるのに対し、単身世帯では50%強に止まっている。また、図表5-4-1-2のとおり、高齢者世帯の収入については、3百万円未満の世帯が4割であるが、借家に住む世帯に限ると7割に上る。したがって、賃貸住宅で暮らす高齢者については、自力で住宅を確保できないことも想定される。

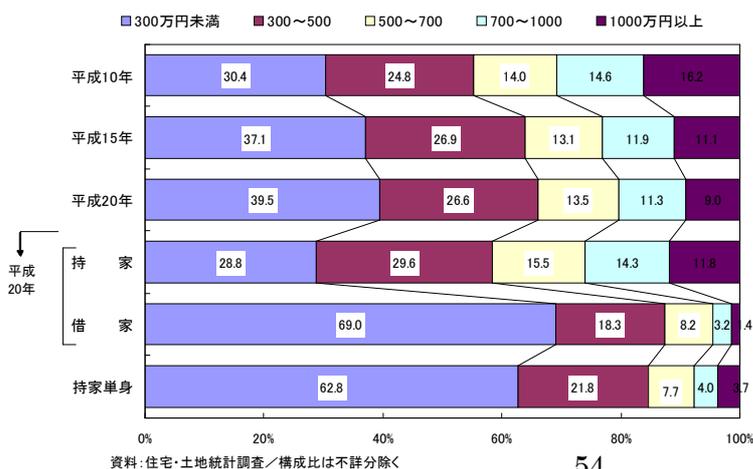
なお、生活保護受給世帯については、原則として、住宅を所有しておらず、図表5-4-1-3のとおり、生活の拠点が居宅（多くが借家）である世帯が90%を占める。

図表 5-4-1-1 高齢一般世帯の住宅の状況(川崎市、H20 年度)



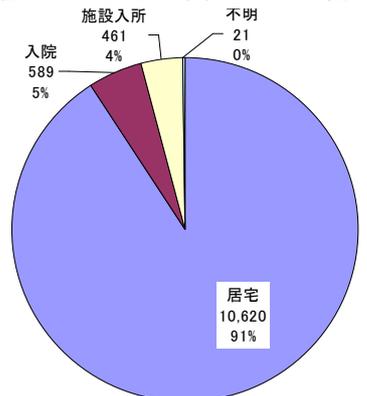
資料：総務省「住宅・土地統計調査」

図表 5-4-1-2 高齢者世帯の収入別世帯比率(川崎市)



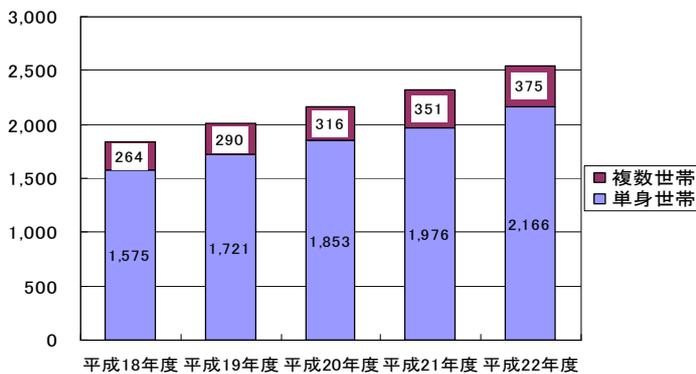
資料：住宅・土地統計調査／構成比は不詳分除く

図表 5-4-1-3 被保護者高齢者世帯の居所の状況(川崎市、H23 年度)



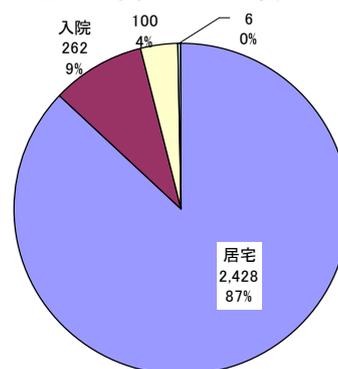
一方、生活保護受給中の障害者世帯についてみると、図表 5-4-1-4 のとおり、単身者の割合は、平成 22 年度で 85% 程度となっており、高齢者世帯と同様、ひとり暮らしの者が圧倒的に多い状況である。また、図表 5-4-1-5 のとおり、障害者世帯の居所については、居宅が 87% と多い状況であることから、障害者についても、特に居宅の安定的な確保に重点を置いた取組を行っていく必要がある。

図表 5-4-1-4 被保護者障害者世帯の状況 (川崎市)



資料: 川崎市健康福祉局

図表 5-4-1-5 被保護者障害者世帯の居所の状況 (川崎市、H23 年度)



また、平成 20 年のリーマンショックの際に顕在化した、いわゆる「派遣切り」の結果、多くの労働者が職と居所を一度に失った状況があった。厚生労働省の統計によると、これを機に創設された住宅手当緊急特別措置事業（以下「住宅手当」という。）の申請件数は、平成 21 年 10 月からの 6 か月間に、25,811 件であったのに対し、1 年後の平成 22 年 10 月からの 6 か月間では、14,865 件と、1 万件以上減少しており、当時の急激な経済情勢の悪化により、如何に多くの者が仕事と同時に居所を失った、または失う危機に直面したかが窺える。経済情勢が一時的に回復した昨今、多くの非正規労働者が、雇用期間に応じて企業の社員寮等に入居していることを想定すると、居所等重要な生活基盤を失う前の段階で対応可能な仕組みを構築していくことが必要である。

イ 取組の基本方向

現状・課題を踏まえ、次のとおり、取組の基本方向を掲げる。

IV-1 居住の安定確保に向けた支援

- 居住支援機能の強化による、失業者に対する住宅手当や総合支援資金貸付制度の手続き支援
- 不動産関係団体の協力・連携と居住支援制度の活用
- 市営住宅等、収入に応じた入居者負担家賃の設定がなされた住宅への入居の活用
- ホームレス自立支援センター、緊急一時宿泊施設の活用による、一時宿泊機能の提供の推進

IV-1 居住の安定確保に向けた支援

前述の包括的な相談支援体制の一環として、居住支援相談機能の強化を図るとともに、不動産関係団体の協力により、安定した居住を確保するための仕組みを検討する。

具体的には、失業者には住宅手当や総合支援資金貸付制度等の手続きをサポートするとともに、不動産業者へ同行しアドバイスをするなどの支援を行う。また、入居後の状況について本人及び不動産会社と連携を図り、必要な相談に応じるなど、居住を継続するための取組についても検討を進める。

なお、市営住宅の入居の状況については、現在、公営住宅法に基づく収入分位 10% 未満（収入月額 10 万 4 千円未満）の世帯が 7 割、高齢者のみの世帯が 4 割を占めており、引き続き、住宅に困窮する低所得者に対して低廉な家賃での提供を行っていく。また、所得に応じて家賃補助を受けられる公的賃貸住宅である「高齢者向け優良賃貸住宅」の民間事業者による供給を支援していく。さらに、民間賃貸住宅への入居を希望するものの連帯保証人が確保できず一般の家賃保証会社による保証も受けられない高齢者・障害者等については、居住支援制度の活用により、入居を支援する。これらの取組を通じて、限られた所得であっても生活保護の受給に関わらず住宅を確保できる環境の整備に努める。

一方、すでに居所を喪失し、野宿状態に陥った者については、ホームレス自立支援センターや緊急一時宿泊施設を活用するなど、緊急一時宿泊についての取組も推進する。

ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）

IV-1 居住の安定確保に向けた支援

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	居住支援相談機能の強化	失業者に対し、住宅手当、総合支援資金貸付制度の手続きをサポートするとともに、居住の継続に関する支援を実施	未実施	関係機関との協議 具体的な手法の検討	モデル実施 本格実施

主な関連施策

	事業名	事業概要
(1)	住宅手当緊急特別措置事業	住宅を喪失または喪失するおそれのある失業者に対する、賃貸住宅の家賃のための給付制度
(2)	総合支援資金貸付制度	失業等による生活困窮者に対する、生活支援費などの貸付制度
(3)	市営住宅	住宅に困窮する低所得者に対して提供する低廉な家賃の住宅
(4)	高齢者向け優良賃貸住宅	所得に応じて家賃補助を受けられる高齢者の生活に配慮した公的賃貸住宅
(5)	居住支援制度	家賃等の支払能力があるにも関わらず、連帯保証人の確保等の問題により、民間賃貸住宅への入居が困難な高齢者等に対する、入居保証及び居住継続支援制度
(6)	ホームレス自立支援センター	野宿生活者等に対し、就職、日常生活等の自立支援を行う施設

V 健康づくり支援

ア 現状・課題

- 高齢者世帯の増加に伴う、医療扶助の増加
- 経済格差を背景とした健康格差の拡大

(7) 医療扶助の伸び

図表 5-5-1-1 は、生活保護費における医療扶助の状況を示したものであるが、9年間で4,464億円、39.7%の増加となっている。また、図表 5-5-1-2 は、医療扶助における66歳以上の高齢者の費用の割合であるが、平成12年度は合計57.1%であったが、平成22年度は69.3%と、10年間で10ポイント以上の伸びを示しており、高齢化と医療扶助の増加が歩調を合わせて進展していることが伺える。

本市で策定している「川崎市健康増進計画 第2期かわさき健康づくり21」においても、計画の基本事項として「健康寿命の延伸」を掲げており、平均寿命とあわせて、健康上日常生活が制限されることのない期間である「健康寿命」に着目することとしている。

図表 5-5-1-1 医療扶助の状況（全国）

	平成13年度	平成22年度
医療扶助	1兆1,237億円	1兆5,701億円

資料：生活保護費負担金事業実績報告

図表 5-5-1-2 医療扶助に占める高齢者の割合（全国）

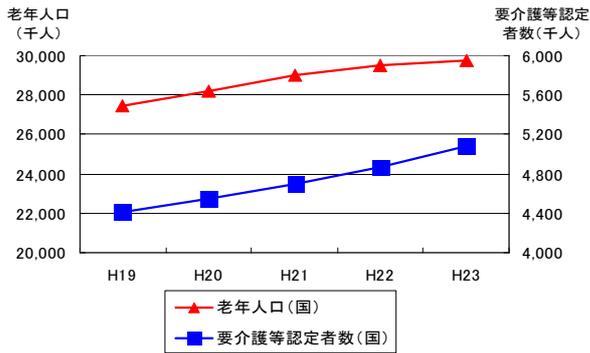
	平成12年度	平成22年度
66～69才	26.6%	28.4%
70才以上	30.5%	40.9%

資料：生活保護費負担金事業実績報告

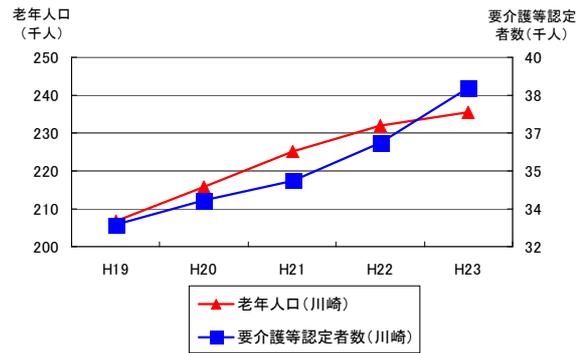
次に、老年人口と要介護等認定者数（要介護または要支援の認定を受けた方の合計者数）の推移については、図表 5-5-1-3 及び図表 5-5-1-4 のとおり、国及び本市ともに、老年人口に比例するかたちで要介護等認定者数が増加している。また、老年人口に占める要介護等者数の割合は、この5年間で、国・本市ともに概ね16%から17%程度で推移している状況である。

前述のとおり、本市においては生活保護を受給する高齢者は、圧倒的に単身世帯である。また今後、さらに高齢化が進み、老年人口、とりわけ75歳以上の高齢者が増加してくることを考慮すると、健康寿命に資する取組の重要性が、ますます増してくることが予想される。

図表 5-5-1-3 老年人口・要介護等認定者数（全国）



図表 5-5-1-4 老年人口・要介護等認定者数（川崎市）



(イ) 経済格差と健康格差

図表 5-5-1-5 は、全国の子どものいる一般世帯と、麻生区の子どものいる生活保護受給世帯のアンケート調査の結果である。これによると、一般世帯は全体の 50%以上が、自らの健康状態を「良い」または「どちらかといえば良い」と回答しているのに対し、同様の回答をした生活保護受給者は 15%に満たないことが指摘できる。一方で、一般世帯が「悪い」または「どちらかといえば悪い」と回答した割合は 16%程度であるのに対し、生活保護受給者では 47%を超えている。障害や高齢が理由で生活保護を受給している方が多いことを踏まえても、この健康格差は無視できない大きさである。

図表 5-5-1-5 健康状況調査（川崎市麻生区・全国）

	良い	どちらかといえば良い	普通	どちらかといえば悪い	悪い	無回答
麻生・生保 (N=90)	7 7.8%	6 6.7%	32 35.6%	21 23.3%	22 24.4%	2 2.2%
全国一般 (N=3197)	930 29.1%	726 22.7%	994 31.1%	448 14.0%	74 2.3%	

資料
「不平等が健康を蝕む」伊藤・カチ

イ 取組の基本方向

現状・課題を踏まえ、次のとおり、取組の基本方向を掲げる。

V-1 健康寿命延伸への取組

- 川崎市健康増進計画「第2期かわさき健康づくり21」と連携し、健康寿命の延伸の取組を進める

V-2 地域活動参加促進といきがい創出

- さまざまな分野におけるボランティア活動など、地域における高齢者等の社会参加を進めるために、地域資源との繋がりを強化

V-3 健康管理支援の取組

- 麻生モデル実施の成果を踏まえ、経済困窮者が抱える健康面での様々な課題へのサポートを実施する

V-1 健康寿命延伸への取組

「第2期かわさき健康づくり21」と連携し、健康関連情報の周知や意識喚起を推進し、疾病予防や介護予防の取組を進めることで、日常生活に制限のある不健康な期間を短くし、健康寿命の延伸の取組を進める。

「第2期かわさき健康づくり21」は、子どもから高齢者まで全ての市民が、ともに支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、心豊かに生活できる活力ある社会を実現できるよう策定されている。

V-2 地域活動参加促進といきがい創出

日常生活における多様なニーズに対応できるよう、関係機関の連携による質の高い相談支援体制の整備、地域における相談支援ネットワークの構築など、誰もが地域社会の中で、社会の一員としていきがいと喜びをもって安心して暮らせるよう、また、地域や家庭で自立した生活が送れるよう、さらに住み慣れた地域で、状況に関わりなく住み続けることができるよう取り組む。特に高齢者や障害者が自宅で亡くなり、長期間気づかれない「孤独死」や親族、地域との関わりを持たない「社会的孤立」状態の予防を図る。

具体的には、地域の特性（立地、年齢構成、社会資源等）を踏まえた、住まいや居場所の確保、地域における見守りの仕組みづくり、そして何よりも社会参加を促す場の確保を推進する。

V-3 健康管理支援の取組

健康に良いとされる生活習慣もそうではない習慣も、経済的な困窮状態と合わせて、世代間を連鎖していくことが懸念される。とりわけ、子どものいる生活保護受給世帯は、その8割はひとり親世帯となっており、健康面でのサポートに合わせて、疾病予防や健康関連情報の周知を図る必要がある。

現在、麻生区保護課でモデル的に配置している健康管理支援員は、各保護受給家庭を訪問し健康面のヒアリングから、その家庭に潜む様々な問題へのアプローチに取り組んでおり、一定の効果を上げている。今後は健康管理支援員を他福祉事務所にも展開するなど、体制整備を図っていく。

ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）

V-1 健康寿命延伸への取組

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成25年度	平成26～28年度
(1)	「第2期かわさき健康づくり21」との連携	健康関連情報の周知・啓発で、疾病・介護予防を進める	各ケースワーカーが個別で実施	「第2期かわさき健康づくり21」との連携した取組	取組推進

V-2 地域活動参加促進といきがい創出

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	地域活動への参加促進	各区役所において、地域振興課、企画課、地域保健福祉課、高齢者支援課等と連携し、地域資源との連携強化を図る	各ケースワーカー等が個別で実施	各福祉事務所において、連携強化を図る	取組推進

V-3 健康管理支援の取組

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	健康相談支援事業の展開	健康面に不安を抱えている生活保護家庭を訪問し、健康面での相談を受ける	麻生福祉事務所でのみモデル実施	健康管理支援員の他福祉事務所への配置等、体制整備を図る	事業の検証を踏まえ拡大を検討

VI 適正実施及び執行体制の確立

ア 現状・課題

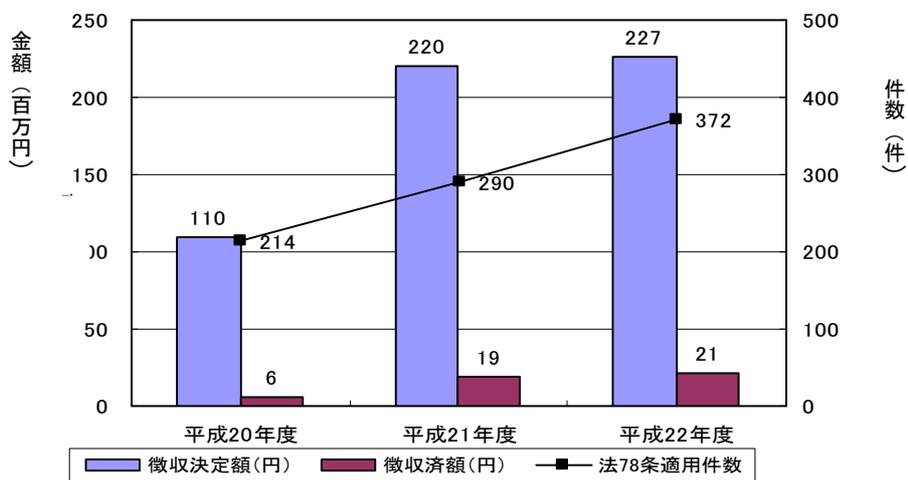
- 不正受給件数及び金額の増加
- 主に高齢者世帯における年金未受給（受給漏れ）
- 医療扶助費の節減に係る手法の確立
- 生活保護受給世帯の増加、問題の複雑化等に対応するための、執行体制の見直し

(7) 不正受給の状況

本市における生活保護不正受給件数・金額は、図表 5-6-1-1 のとおり、増加傾向にあり、平成 22 年度不正受給を原因とした徴収決定額は約 2 億 2,700 万円にのぼっており、その 98%が就労による収入等の無申告や過少申告である。しかし、不正受給に対して生活保護費を差し押さえることはできず、月々の保護費から可能な範囲での返還を求めることになるため、平成 22 年度の返還率は、約 9%に止まっている。返還命令のみでは、不正受給の抑止にはつながり難い状況であるため、事前の防止策として、特に収入申告を徹底していく必要がある。また、ケースワーカーの訪問指導により、受給者の生活実態をきめ細かく把握するなど、不正受給を早期に発見するための工夫が必要である。

一方、少数ではあるが、巧みな手口による悪質な不正受給が発生しているのも事実であり、調査権限の拡大・収納対策の強化や告発等が必要と考えられる。

図表 5-6-1-1 不正受給に関する返還件数・金額（川崎市）



※ 法 78 条適用件数とは、生活保護法第 78 条で、「不実の申請その他不正な手段により保護を受け、又は他人をして受けさせた者がいるときは、保護費を支弁した都道府県又は市町村の長は、その費用の全部又は一部を、その者から徴収することができる。」と規定しており、これに基づく返還手続きの件数である。

(イ) 年金受給の併用

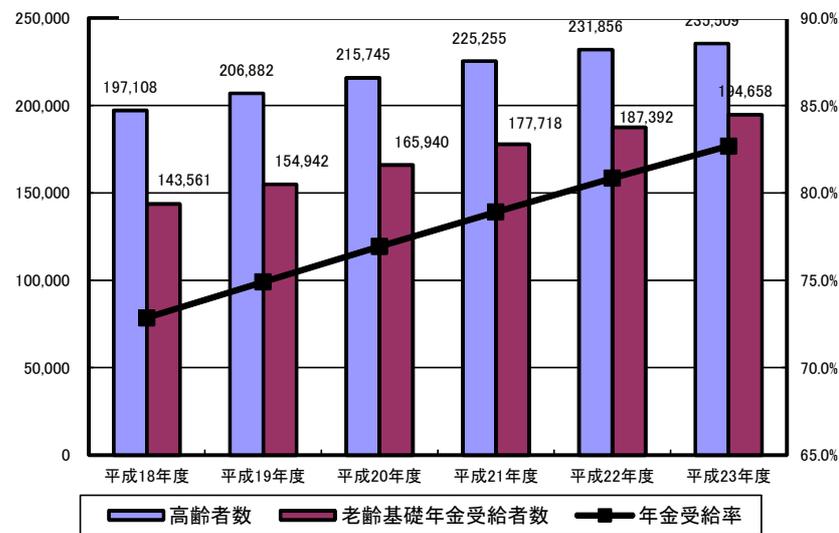
生活保護法においては、他法他施策の優先活用が定められており、高齢者や障害者が

受給する年金もこれに当たる。

本市の高齢者の年金受給状況をみると、図表 5-6-1-2 のとおり、老齢基礎年金を受給している割合は、高齢者全体では 70%以上と高い水準で推移しているが、単身者の場合、老齢基礎年金を満額受給(平成 23 年度月額 65,741 円)しても、生活扶助基準(79,530 円)を下回るため、貯蓄や他の資産を保有していなければ、基礎年金のみでの生活は苦しいことが予想される。

今後、高齢者人口の増加とともに年金受給者が増加していくが、これに比例して年金受給額が保護基準額を下回る者の増加が想定されるため、今後も生活保護受給世帯数が増えていくことが見込まれる。実際、現状でも、生活保護受給中の高齢者世帯のうち、40%程度は各種年金等を受給しながら、生活保護を受けている状況にある。

図表 5-6-1-2 高齢者の年金受給状況(川崎市)



出典:川崎市健康福祉年報 他

その一方で、手続き等の不備による年金の受給漏れが生じているケースが多く存在しており、本来であれば年金を受給し、保護基準に満たない金額のみ、生活保護による援助を受けるはずの者が、年金の受給漏れにより、生活費の全額を保護費で賅っている場合がある。

これに対し、本市では平成 21 年度から各福祉事務所に 1 人ずつ、合計 9 人の年金専門員を配置し、受給資格の調査、遡及手続き等を実施している。その結果、図表 5-6-1-3 のとおり、平成 23 年度については、3,871 人に対し支援を行い、そのうち 532 人が年金受給を開始するに至っており、引き続き年金専門員による支援に取り組んでいくことが重要となっている。

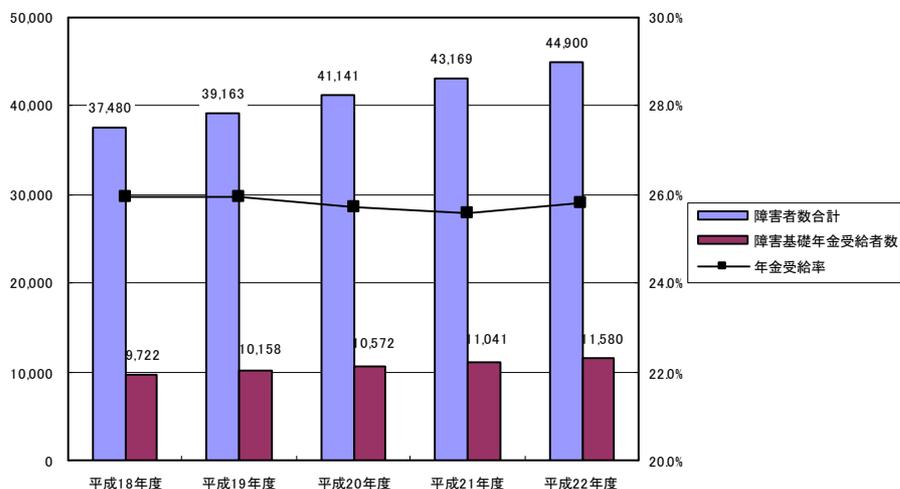
図表 5-6-1-3 年金専門員による支援状況(川崎市)

	H21	H22	H23
支援者数	1,465	2,937	3,871
年金受給開始数	149	323	532
前年比	-	+117%	+65%

次に、障害者の年金受給率については、図表 5-6-1-4 のとおり、ほぼ横ばいで推移し

ている。これは障害基礎年金の受給要件が比較的厳しいことが要因として挙げられるが、障害者についても高齢者と同様、単身世帯が多いこと、また障害の程度（等級）が変更になることもありえることから、受給漏れ等が発生しないよう、年金専門員等による一定のサポートを実施していく。

図表 5-6-1-4 障害者の年金受給状況（川崎市）

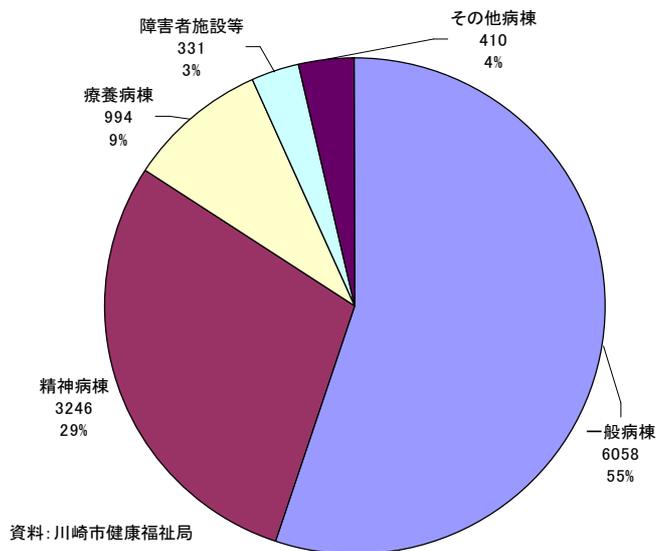


出典：川崎市健康福祉年報

(ウ) 医療扶助の状況

生活保護費の中で最も多い約4割を占めている医療扶助費については、その内訳を診療種別でみると、入院が金額ベースで58%を占めている状況である。その中でも、図表5-6-1-5のとおり、レセプト件数ベースで、精神科病棟への入院が29%を占めており、退院可能な患者については、地域への移行を引き続き推進する必要がある。さらに、昨今のニュースでも話題となったが、同じ病気で複数の医療機関を受診し、同じ薬を受け取るなど、不適切な事例も発生しており、レセプト点検を強化するなどの対策が必要となっている。

図表 5-6-1-5 入院における医療扶助件数の構成（川崎市、H23年度）

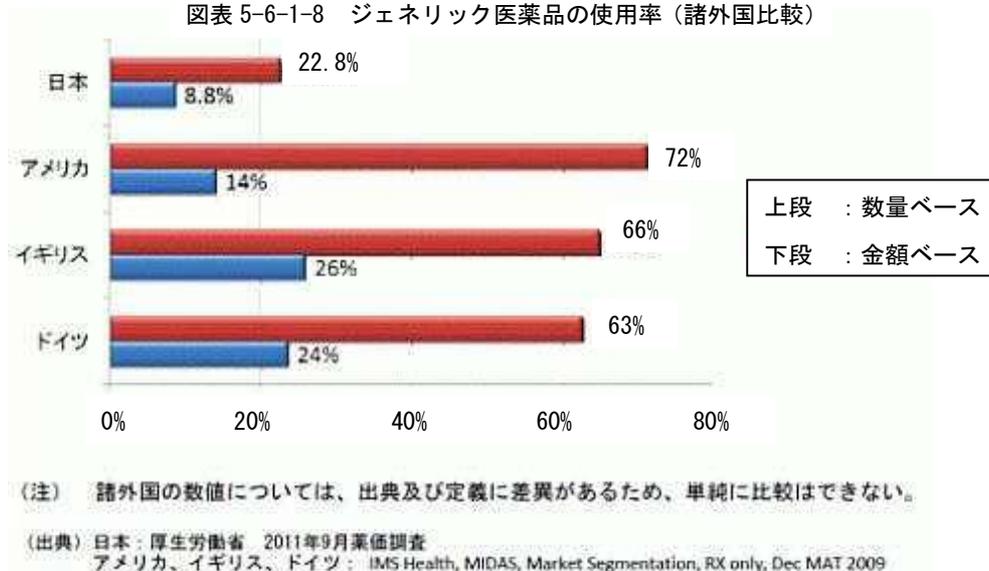


次に、ジェネリック（後発）医薬品の利用状況であるが、厚生労働省の調査によると、我が国における使用率は、図表 5-6-1-7 のとおり、数量ベースで 22.8% となっている。これは、図表 5-6-1-8 で示すとおり、先進諸外国と比べると大幅に低い状況であり、ジェネリック医薬品の使用を促進することによる保護費の縮減に、一定の可能性があるとが窺える。

図表 5-6-1-7 ジェネリック医薬品の使用率（全国）



図表 5-6-1-8 ジェネリック医薬品の使用率（諸外国比較）



(I) 執行体制

生活保護の適正実施のために、本市の執行体制についても、一定の見直しが求められる。

近年の生活保護受給世帯数の急増にケースワーカーの補充が追いついていないこと、また、生活保護受給世帯が抱える問題が複雑化し、対応にこれまで以上に時間とスキルを要する状況においては、組織体制の検討とケースワーカーそれぞれのスキルアップの

ための人材育成の仕組みの見直しが必要と考えられる。

現在、本市の福祉事務所に配置されている職員は、社会福祉士の資格を持つ福祉職の構成比が約4割となっている。また、ケースワーカーの指導等を行う査察指導員についても社会福祉士の資格を持つ者が15%を超えるに至っており、体制強化に向けた取組を推進中である。

しかしながら、ケースワーカーがより適正な生活保護行政を行うためには、生活保護受給世帯の処遇に当たって利用可能な施策や社会資源等を改めて整理し、各福祉事務所に周知するとともに、自立生活支援相談員や年金専門員等の必要なリソースを活用すること、さらには支援団体等の関係者との協働関係を構築するなど、生活保護受給世帯を支援するための環境を整備することが必要である。

イ 取組の基本方向

現状・課題を踏まえ、次のとおり、取組の基本方向を掲げる。

VI-1 不正受給対策・年金受給漏れ対策

- 不正受給防止マニュアルの整備による統一的な対応、及び市内外の福祉事務所との連携強化による、不正受給の防止
- 「生活保護不正受給等防止対策連絡会」の開催等による、警察との連携強化
- 老齢年金の継続調査、障害基礎年金の調査の強化

VI-2 医療扶助の適正化

- 頻回受診等のチェック体制の強化
- ジェネリック医薬品の普及啓発

VI-3 執行体制の確立

- 新たな事業展開等に即した執行体制の検討、実施
- 支援団体等の関係者との協働関係の構築による、生活保護受給世帯の支援環境整備

VI-1 不正受給対策・年金受給漏れ対策

不正受給防止マニュアルの策定による統一的対応の実践を図るとともに、市内各福祉事務所及び近隣他都市の福祉事務所との連携による、重複受給等の防止を実践する。

具体的には、①申請受理時の確認、②受給中の調査、③不正受給発覚後の対応等について、それぞれの段階におけるチェックポイントを明確にするとともに、これを実践するための研修等を実施する。さらに、巧みな手口による収入未申告、虚偽の居住実態等による不正受給など、悪質な案件に対しては、国が定める告発基準等も踏まえ、刑事告訴を行うなど、厳正に対処していく。本市では、神奈川県警察と合同で「生活保護不正受給等防止対策連絡会」を平成24年度に設置し、不正受給に関する手口や具体的ケースの情報交換等を開始するとともに、警察OBの非常勤嘱託員を配置するなどの取組を実践しているが、今後についても、警察との連携の強化を図っていく。

また、年金受給漏れの対策は、老齢年金については引き続き申請受理の段階で調査を行うとともに、生活保護受給開始後も、特定の年齢に至った段階で確認を行うなどの取組を継続するとともに、障害基礎年金についても、積極的に調査、手続き等を行って

く。

VI-2 医療扶助の適正化

医療扶助費に関しては、現在、保護費の約 40%を占めている状況であるが、高齢化により今後ますます増大していくことが予想されることから、電子レセプト（医療機関からのレセプトをデータ送信により受領するシステム）の活用による点検強化により、頻回受診、重複受診等の防止を徹底する。

また、ジェネリック医薬品の使用率（数量ベース）が 22.8%と、他の先進諸外国に比べて、国内全体で低迷している状況から、この使用促進策を検討し、医師会、薬剤師会等関係機関や保護受給者に対し、働きかけを強化していく。

さらに、レセプト件数ベースで 29%を占める精神科病棟への入院患者については、比較的病状が安定している者を対象に、居所や福祉サービス、日常生活や医療面で必要な手続きなど、支援体制の整備を確認しながら、地域生活への移行を推進していく。

VI-3 執行体制の確立

執行体制については、生活保護受給世帯や生活困窮者が持つ複雑な問題に対応するため、特に①医療・介護面及び自立支援面での充実、②業務の再配分と役割分担の見直し、③必要な新規事業の開始と既存事業の改善のための本部機能の拡充の 3 点をメインに取り組みとともに、ケースワーカーの育成強化を推進するなど、組織力と個人スキルの双方を充実させる。

具体的には、新たな事業展開に向けた本庁の職員体制を検討するとともに、生活保護業務を適正に執行するための各福祉事務所における体制を検討するなど、組織力の強化に向けた取組を推進する。

また、生活保護受給世帯の処遇に当たって、自立生活支援相談員や年金専門員等の必要なリソースの活用や、利用可能な施策、制度、施設等を改めて整理し、支援団体等の関係者との協働関係の構築を図るなど、生活保護受給世帯を支援するための環境の整備を進める。これにより、ケースワーカーが果たすべき役割の具現化を支援し、「自信」と「誇り」の再生に繋げるとともに、生活保護法に基づく行政の役割を果たしつつ、民間活力を活用しながら自立支援を進める方策について、検討を進める。

ウ 達成に向けた具体的取組（アクションプログラム）

VI-1 不正受給対策・年金受給漏れ対策

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～28 年度
(1)	不正受給防止マニュアルの策定	マニュアルによる統一的 手法による不正防止	未実施	各福祉事務所に展開 検証と更新	取組推進
(2)	「生活保護不正受給等防止対策連絡会」の開催	神奈川県警察との合同開催。不正の手口や具体的 ケース等の情報交換による 連携強化	平成 24 年度か ら開始	各福祉事務所と管轄警察署による情報交換の 実施	取組推進

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(3)	警察OBの配置	警察OBによる研修・相談の実施等	1名配置	2名配置	取組推進

VI-2 医療扶助の適正化

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	電子レセプトの活用	チェック体制の強化による頻回受診等の指導	実施中	取組強化	取組推進
(2)	ジェネリック医薬品の普及啓発	医師会・薬剤師会等との連携による啓発強化	平成 24 年度からパンフレットの配布を開始	検証 取組強化	取組推進

VI-3 執行体制の確立

	事業	内容	現状	具体的取組	
				平成 25 年度	平成 26～ 28 年度
(1)	本庁職員・福祉事務所職員の体制見直し	新規事業展開等による職員体制の見直し	検討実施	体制の整備	取組推進

6 今後の推進体制

(1) 今後の推進体制

生活保護自立支援対策については、全市を挙げて取り組んでいく必要があることから、副市長をトップとする「川崎市生活保護自立支援対策会議」において、引き続き、本方針に基づく取組を総合的かつ計画的に推進していく。

また、福祉事務所の生活保護担当課長から構成される「生活保護実施体制検討委員会」等において、生活保護の現場を踏まえながら、生活保護の適正実施等に取り組む。

さらに、市内企業、NPO、社会福祉法人等と連携、生活困窮者・生活保護受給者の就労の場の確保に取り組むなど、関係団体等と連携した取組を推進していく。

(2) 方針の実施状況等の点検

本方針に位置づけた事業について、関連計画の進捗状況等も踏まえながら、進捗状況を点検し、それを「川崎市生活保護自立支援対策会議」に報告するとともに、その内容をホームページ等で公表していく。

(3) アクションプログラム等の見直し

本方針に基づく実施状況等の点検に加え、国の新たな生活困窮者支援制度に基づく取組や、生活保護制度の見直し等の動向とともに、雇用動向など、経済状況を踏まえながら、アクションプログラム等の見直しを行い、機動的な対応を行っていく。

おわりに

厚生労働省が発表した、平成 22 年国民生活基礎調査の結果によると、平成 21 年の日本の相対的貧困率（※）は、16.0%で、経済協力開発機構（以下「OECD」という。）に加盟する国の平均 10.2%と比較すると、非常に高い状況である。また、昭和 60 年の貧困率が、12.0%であったことを踏まえると、24 年間で 4.0 ポイント悪化したことになる。日本の人口を 1 億 2,000 万人と仮定すると、昭和 60 年には約 1,400 万人であった貧困率の対象者（以下「貧困層」という。）が、平成 21 年には約 1,900 万人となり、およそ 500 万人も増加した計算になる。

さらに、子どもの貧困率に着目すると、平成 24 年のユニセフの発表では、日本は OECD の加盟 35 か国中、9 番目に悪い、15.7%となっている。人数に換算すると、日本の子どもたちの実に 6 分の 1 に当たる、300 万人以上が貧困層に該当する。

一方、平成 21 年度の生活保護受給者数は、全国で約 176 万人であり、貧困層全体の 9%程度に過ぎない。このことは、経済的に困窮する多くの者が、第 3 のセーフティネットである生活保護制度の手前で、懸命に踏ん張っていることを示すものであると考えられる。

また、生活保護受給世帯についても、昨今のマスコミの報道等で、不正受給や不適正な受給が大きく報道され、これに対する批判が目立つが、多くの者は、高齢、障害、傷病、失業等、様々な理由により、やむを得ず受給せざるを得ない状況に陥っているものであり、真に支援を必要とする者への適正な支援を行っていかなくてはならない。

本方針は、こうした現状を踏まえ、生活保護受給世帯及び生活困窮者に対する支援方針を示すとともに、本市が適正な生活保護行政を実施し、持続可能な制度として創意工夫を実践していくことを、市民に示すものである。本方針が、生活保護受給者、生活困窮者とその子どもたちにとって、自立や地域社会への参加に向けた第一歩を踏み出す一助となるよう、取り組んでいく。

※ 所得が国民の「平均値」の半分に満たない者の割合。「平均値」とは、世帯の可処分所得を世帯人員数の平方根で割って調整した所得(等価可処分所得)の中央値。平成 21 年の日本の平均値は、250 万円。125 万円以下が、貧困率の対象者となる。



KAWASAKI CITY

川崎市生活保護・自立支援対策方針

平成25年2月発行

【編集・発行】

川崎市

(健康福祉局生活保護・自立支援室)

〒210-8577

川崎市川崎区宮本町1番地

電話 044-200-3496

FAX 044-200-3929