

事 務 連 絡
令和 2 年 9 月 1 5 日

各都道府県・指定都市・中核市

生活福祉資金貸付制度主管部局・生活困窮者自立支援制度主管部局長 殿
全国社会福祉協議会会長 殿

厚生労働省社会・援護局地域福祉課
生活困窮者自立支援室長

緊急小口資金等の特例貸付の受付期間等について

平素より、厚生労働行政の推進につき、ご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

緊急小口資金等の特例貸付については、開始当初、受付期間を7月末としていたところ、貸付実績等を踏まえ、9月末まで延長し、緊急小口資金と総合支援資金を合わせて、9月5日までに約 104 万件、約 3,343 億円の貸付を行っています。

直近の貸付実績は、8月30～9月5日で、約 3.3 万件(緊急小口資金:1.3 万件、総合支援資金:2.0 万件)の申請となっており、一時期よりも件数は下がったものの、依然、高水準が続いていること等から、今般、12 月末まで受付期間を延長し、特例貸付の実施を継続することとしました。

については、下記についてご了知の上、特例貸付の実施にかかる事務体制の継続的な確保など、必要な対応を行っていただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

1 受付期間の延長

- 緊急小口資金、総合支援資金の特例貸付について、受付期間を令和2年9月末から 12 月末へ延長する。
- なお、総合支援資金の特例貸付における3ヶ月を超える貸付についての延長申請の受付は、特例貸付の受付期間までであること、延長は1回までとすることについては、従前のおりである。

2 自立相談支援事業等による支援の実施

- 総合支援資金については、本則において、「原則として法に基づく自立相談支援事業等による支援を受けるとともに、実施主体及び関係機関から貸付け後の継続的な支援を受けることに同意していることを要件」としているところ、貸付申請が増加している状況に鑑み、3ヶ月の延長貸付のケースを除いて不要としている。
- 10月以降の総合支援資金の申請分においては、自立支援に向けた支援を進めるため、申請の際に、償還開始までに自立相談支援機関からの支援を受けることに同意することをもって、貸付を行うこととする。
- なお、3ヶ月の延長における対応と同様に、必ずしも自立相談支援に係る個別支援計画の作成までを求めるものではなく、自立相談支援機関が、借受人に係る生活状況や収入状況の改善見込み等を電話・書面(郵送)・メール等により、借り受けた本人から報告を受け、助言を行うなど自立のために必要な簡易な支援であっても差し支えない。
そのほか、借受人に相談や面談等を行い、支援決定等を行った自立相談支援機関においては、市区町村社会福祉協議会へその旨を連絡すること。
- また、自立相談支援機関については、引き続き、令和2年度当初予算(※)や令和2年度第2次補正予算を活用した人員体制の強化等を進める一方、3ヶ月の延長において活用している状況確認シートのように、初回3ヶ月の貸付に別途シートを参考として活用するなど、適宜対応を工夫して差し支えない。
※ 個別協議により、国庫補助の上限額を超える補助を行うことができる仕組みとしている。

3 償還免除の特例に関する取扱

- 特例貸付における償還免除の取扱については、「償還時において、なお所得の減少が続く住民税非課税世帯の償還を免除することができる」としているが、10月以降の特例貸付の申請分についても、償還免除の対象とすることができることとする。

4 労働金庫、取扱郵便局における申請受付

- 緊急小口資金の特例貸付については、開始当初、受付窓口が混雑し、貸付申請までに一定の時間を要していたことから、4月30日より労働金庫、5月28日より取扱郵便局からの申請受付を開始したところ。
- 緊急小口資金の特例貸付の申請については、現在、ピークを超え、一定数まで減少していることを踏まえ、労働金庫、取扱郵便局における申請受付については、9月30日で終了する。
- なお、各市区町村社会福祉協議会においては、引き続き、郵送の原則化等を通じて、円滑な貸付事務の実施をお願いする。

5 受付期間の延長にかかる貸付原資等の配分

- 10 月以降の特例貸付の実施にかかる貸付原資及び事務費については、令和2年度予備費により、3,142 億円が措置されたところ。
- 8月7日に措置された予備費 1,777 億円については、貸付や原資の状況を踏まえて段階的に執行したところであるが、今般新たに措置された予備費の具体的な執行方法については、追って連絡する。

以上

(別添)

総合支援資金特例貸付にかかる状況確認シート(様式例)

記入日	令和 年 月 日	氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 年 月 日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 歳
-----	----------	----	--	------	-----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

住所				
電話	自宅		携帯	
E-mail				

現在の貸付状況	<input type="checkbox"/> 緊急小口資金特例貸付 入金日 令和2年 月 日 借受金額 円	申請した機関	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会(社協名:) <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 郵便局
---------	---	--------	---

住居	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> 賃貸アパート・マンション <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> 会社の寮・借り上げ住宅 <input type="checkbox"/> 野宿 <input type="checkbox"/> その他()	健康状態	<input type="checkbox"/> 良い <input type="checkbox"/> 良くない/通院している <input type="checkbox"/> 良くないが通院していない
----	---	------	--

同居者	<input type="checkbox"/> 有(自分を含め 人) <input type="checkbox"/> 無	子ども	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(人)
-----	--	-----	---

収入減少前の状況	月額所得 (月額 約 円)	減収の理由	
現在の収入の状況	※申請月(月)の見込 月額所得 (月額 約 円)	滞納	<input type="checkbox"/> 滞納あり <input type="checkbox"/> 滞納なし
		生活福祉資金の借入以外の債務	<input type="checkbox"/> 債務あり <input type="checkbox"/> 債務なし

現在の職業	※業種、職種をご記入ください(自営業の場合も)	雇用形態	<input type="checkbox"/> 正規職員 <input type="checkbox"/> 非正規非常勤職員 <input type="checkbox"/> 非正規職員 <input type="checkbox"/> その他()
就労状況	<input type="checkbox"/> 就労している(自営業、個人事業主含む) <input type="checkbox"/> 就労しているが、休業中 <input type="checkbox"/> 就労しているが、転職先を探したい/探している <input type="checkbox"/> 今後、就労予定(就労先決定済み) <input type="checkbox"/> 仕事を探したい/探している(現在無職) <input type="checkbox"/> 仕事をしていない(仕事を探していない)	貸付終了後の収入の見通し	<input type="checkbox"/> 収入の予定あり 具体的内容 { } <input type="checkbox"/> 収入の予定なし

自立相談支援機関に相談したいこと	<input type="checkbox"/> 病気や健康、障害のこと <input type="checkbox"/> 住まいについて <input type="checkbox"/> 収入・生活費のこと <input type="checkbox"/> 家賃やローンの支払いのこと <input type="checkbox"/> 税金や公共料金等の支払いについて <input type="checkbox"/> 債務について <input type="checkbox"/> 仕事探し、就職について <input type="checkbox"/> 仕事上の不安やトラブル <input type="checkbox"/> 地域との関係について <input type="checkbox"/> 家族との関係について <input type="checkbox"/> 子育てのこと <input type="checkbox"/> 介護のこと <input type="checkbox"/> ひきこもり・不登校 <input type="checkbox"/> DV・虐待 <input type="checkbox"/> 食べるものがない <input type="checkbox"/> その他()		
具体的な内容			

別紙の「個人情報保護に関する管理・取扱規程」に基づいて、相談支援の検討、実施等にあたり必要となる関係機関(者)と情報共有することに同意の上、自立相談支援機関の利用を申し込みます。	
令和 年 月 日	本人署名

自立相談支援機関記入欄	<input type="checkbox"/> 支援決定 ⇒ 社会福祉協議会への連絡 <input type="checkbox"/> 非決定 → <input type="checkbox"/> 福祉事務所への連絡 <input type="checkbox"/> その他
	今後の対応方針、モニタリング予定