

# 第3 医療扶助における 留意事項について

生活保護法指定医療機関一般指導資料

---

八王子市 福祉部 生活福祉総務課



# 目次

---

I 頻回受診の適正化

---

II 重複投薬・多剤投与の適正化

---

III 後発医薬品の原則使用

---

IV 医療扶助における長期収載品の

処方等又は調剤の取扱いについて

---

V 健康管理支援事業

# I 頻回受診の適正化

生活保護利用者の適正  
受診 に医療機関様のご協力を  
お願いします。

## 頻回受診の指導対象者

同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診しており、短期的・集中的な治療(※)を行う者を除き、治療にあたった医師や嘱託医が**必要以上の受診**と認めた者

※ 15日以上受診している者を抽出し、その前2ヶ月との合計が40日未満の者

## 適正化の対応

頻回受診の可能性のある者の  
把握

嘱託医協議・主治医等訪問

ケースワーカーの指導等

- ・毎月のレセプトを確認し、指導対象者を把握。
- ・嘱託医・主治医に協議し、頻回受診と認められるか否か判断。
- ・頻回受診と判断された者について改善指導を行う。

## Ⅱ 重複投薬・多剤投与の適正化

～薬剤有害事象の発生や医薬品の飲み残し等による健康被害の防止を図る観点もあります～

👉 以下に実際にあった重複投薬事例を紹介いたします。

【事例】令和4年9月、生活保護利用者による向精神薬の転売事案が発生。

【背景】①生活保護利用者が、医療機関等を次々と変えて受診していたため、福祉事務所から医療機関に対して、重複処方についての注意喚起を十分に行うことができなかった。

②福祉事務所閉庁時に医療券及び調剤券を持たずに医療機関等を受診することが多く、医療機関等があらかじめ福祉事務所に医療券及び調剤券の発行の有無を確認できない状態だった。

再発防止のためには、福祉事務所・医療機関が連携をより強化していく必要があります。



# Ⅲ 後発医薬品の原則使用

---

- ・生活保護利用者については、医療に係る患者負担が発生せず、後発医薬品を選択する動機付けが働きにくいこと等を踏まえ、平成30年の生活保護法の一部改正により、医師等が医学的知見等に基づいて、使用できると判断した場合には後発医薬品の使用を原則とする取扱いとされています。
- ・医療機関様での積極的な取組・ご協力の結果、国の統計における令和6年度の医療扶助での後発医薬品の使用割合は91.1%となり、政府目標である「全ての都道府県で80%」が達成されています。

～引き続きご協力をよろしくお願い致します～

令和6年診療報酬改定において導入された長期収載品の処方等に係る選定療養については、医療扶助における後発医薬品の使用原則を踏まえ、次スライドで説明します。

## IV 医療扶助における長期収載品の処方等又は調剤の取扱いについて

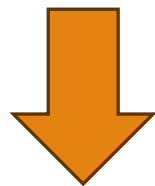
---

- ・令和6年10月1日より、医療保険では、令和6年度診療報酬改定において長期収載品の保険給付の在り方について見直しが行われ、選定療養の仕組みが導入されています。
- ・このことを踏まえ、**生活保護利用者である患者が長期収載品を希望した場合**は、つぎの取り扱いをお願いいたします。

# 【長期収載品の処方等が医療扶助の支給対象にならない場合】

---

- ・「生活保護法第五十二条第二項の規定による診療方針及び診療報酬」（昭和34年厚生省告示第125号）第2に基づき、生活保護利用者については、長期入院選定療養以外の選定療養は医療扶助の支給対象とはならないとされています。



- ・このため、生活保護利用患者が、**医療上必要があると認められないにもかかわらず、単にその嗜好から長期収載品の処方等又は調剤を希望する場合は**、当該長期収載品は**医療扶助の支給対象とはならない**ため、生活保護法（昭和25年法律第144号）第34条第3項に基づき、**後発医薬品**処方等又は調剤を行うこととなります。

# 【長期収載品の処方等が医療扶助 の支給対象になる場合】

---

- ・ 長期収載品の処方等を行うことに**医療上必要がある**と認められる場合は、  
当該長期収載品は**医療扶助の支給対象**  
となります。





八王子市でも受診勧奨等、すでに取り組んでいる事業があります。

## V 健康管理支援事業

- ・平成 30 年の生活保護法改正により創設された「被保護者健康管理支援事業」が、令和3年1月から必須事業として施行されています。
- ・多くの健康課題を抱えていると考えられる生活保護利用者に対しては、経済的自立のみならず、日常生活自立や社会生活自立といった観点から、医療と生活の両面において支援を行う必要があるという考え方により、医療保険におけるデータヘルスを参考に、福祉事務所がデータに基づき利用者の生活習慣病の発症予防や重症化予防等に取り組んでいます。

### 【参考】

具体的な実施方法として、国より示されております例を以下でご紹介します。  
指定医療機関等におかれましてもご承知おきください。

## ～具体的な実施方法例～

自治体毎に現状の医療・健康等情報を調査・分析し、地域の生活保護利用者の健康課題を把握



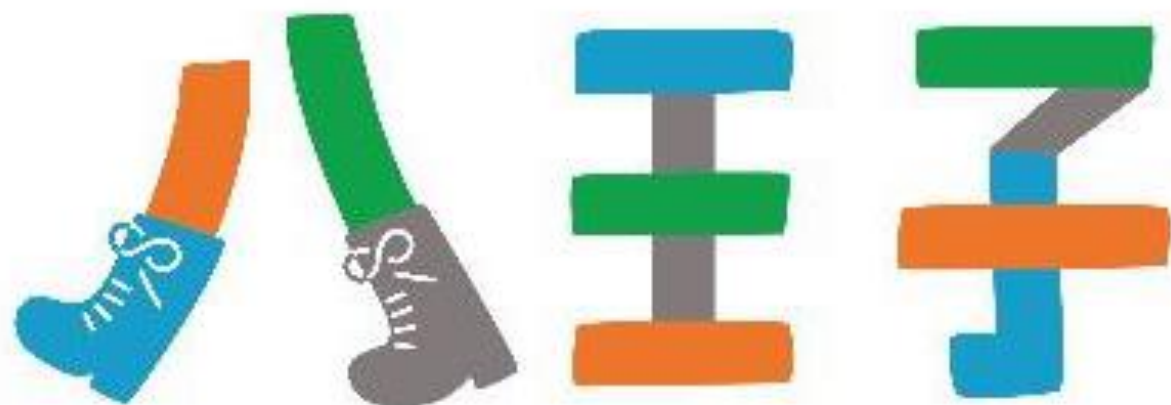
それらに基づき自治体毎に事業方針を策定

- ア 健康診断受診勧奨
- イ 医療機関受診勧奨
- ウ 生活習慣病等に関する保健指導・生活支援
- エ 主治医と連携した保健指導・生活支援
- オ 頻回受診指導



リスクに応じた階層化を行い、集団又は個人への介入を実施  
事業評価を行い事業方針に反映

あなたのみちを、  
あるけるまち。



## 終わりに

生活保護利用者の医療扶助の適正化に引き続き御理解、御協力の程  
よろしくお願いします。