

生活困窮者自立支援法及び生活保護法の見直しの枠組み

生活困窮者自立支援

生活保護

見直し規定

生活困窮者等の自立を促進するための生活困窮者自立支援法等の一部を改正する法律（平成30年法律第44号）附則第8条（※）に基づく検討
 （※）政府は、この法律の施行後5年を目途として、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

検討の場

論点整理検討会
 (計4回)
 令和4年4月とりまとめ

議論の共有
 連携

国と地方の実務者協議
 (計6回)
 令和4年4月とりまとめ

ワーキンググループ (計7回)

報告

〔社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会における議論を踏まえ、首長級との会合である「国と地方の協議」を開催予定〕

〔参考〕社会保障審議会生活保護基準部会生活保護基準の検証手法の検討・検証を実施

令和4年6月以降

社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会における議論

- 社会福祉の共通理念である「地域共生社会」の理念を踏まえつつ、「平成30年改正等による両制度の発展と課題への対応」、「新型コロナウイルス感染症感染拡大による生活困窮への対応も踏まえた課題への対応」の2つの観点から議論を実施し、令和4年12月にこれまでの主な議論を「中間まとめ」として整理。
- 今後、法制上の措置が必要な事項は制度化に向けた実務的な検討や自治体・関係省庁との調整等を進め、結論が得られた事項について対応。運用で対応できる事項については可能なものから順次対応。

生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しに関するこれまでの議論の整理（中間まとめ）の主なポイント（社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会（令和4年12月20日））

I 基本的な考え方

- 社会福祉の共通理念である「**地域共生社会**」の理念を踏まえつつ、「平成30年改正等による両制度の発展と課題への対応」、「新型コロナウイルス感染症感染拡大による生活困窮への対応も踏まえた課題への対応」の2つの観点から、これまでの主な議論を**中間的に整理**。
- この中には、制度化する上でその前提となる具体的な内容や実務上の検討を要するもの等、様々なものが含まれている。
- 今後、**法制上の措置が必要な事項**は、現段階におけるこの整理の方向性も踏まえながら、**制度化に向けた実務的な検討や自治体・関係省庁との調整等を進め、結論が得られた事項について対応**するとともに、**運用で対応できる事項**については**可能なものから順次対応**していくなど必要な対応を講じていくべき。

II 各論

1. 自立相談支援等のあり方

- 生活困窮者に係る関係機関の連携・情報共有促進のための**支援会議の設置の努力義務化**を検討
- 関係機関間の役割分担を明確化し、多様で複雑な課題を抱える**被保護者の援助に関する計画を作成**できるようにすること、計画作成を始めとする**支援の調整等のための会議体を設置**できるようにすることを検討

2. 就労・家計改善支援のあり方

- 生活困窮者の自立に向けた相談支援機能を強化するため、**就労準備支援事業・家計改善支援事業の必須事業化**を検討

3. 子どもの貧困への対応

- 生活保護受給中の**子育て世帯**に対し、**訪問等のアウトリーチ型手法**による学習環境の改善、進路選択、奨学金の活用等に関する**相談・助言を行う事業の実施**を検討
- 就労自立給付金**の対象を、**高卒で就職し1人暮らしのために世帯から独立する者等へ拡大**することを検討
- 大学進学後の生活費の支援は、生活保護の枠組みにとらわれず、修学支援新制度等の教育政策の中で幅広く検討すべき課題であり、**大学生に対する生活保護の適用は慎重な検討が必要**

4. 居住支援のあり方

- 現行のシェルター事業の対象外的生活困窮者を含め、**緊急一時的な居所確保のための支援**ができるよう検討
- 地域居住支援事業**（入居支援・見守り支援等）について、シェルター事業を実施しなくても実施できるように**運用を改善**
- シェルター事業又は地域居住支援事業の少なくとも一方の実施を**努力義務化**することを検討
- 住居確保給付金**について、職業訓練受講給付金との併給等の**新型コロナウイルス感染症への特例措置の一部恒久化**することを検討
 （このほか、再支給、自営業者等への求職活動要件、児童扶養手当等の特定目的の給付の収入算定のあり方等についても検討）
- 無料低額宿泊所に係る事前届出義務違反の場合に罰則**を設けることを検討

5. 医療扶助等

- 都道府県が、市町村に対し、医療扶助・健康管理支援事業の実施に関して広域的な観点から、データ分析や取組目標の設定・評価等に係る助言・援助等を行うこと**を検討

6. 両制度の連携

- 生活保護世帯への支援や制度間のつながりを確保する観点から、**生活困窮者自立支援制度の就労・家計・住まいに関する事業を被保護者も利用できる仕組み**を検討

多剤投薬の適正化に向けた支援等の強化

令和5年度 当初予算案 医療扶助適正実施推進事業 22.7億円（令和4年度当初予算額 10.5億円）

1 事業の目的

- 多剤投薬については、患者の薬物有害事象等のリスクを増加させ、薬剤費の増大につながるおそれもあることから、特に高齢者においてポリファーマシー（多剤服用でも特に害をなすもの）に着目した対策の必要性が指摘されている中、医療扶助における服薬指導等の取組は、これまで主に重複投薬に着目したものになっており、多剤投薬に着目した取組は、広く実施できていない。
- これらの状況を踏まえ、以下の取組を実施する。
 - ① レセプトから多剤投薬に着目した点検を実施し、多剤投薬が疑われる者を抽出する。
 - ② ①で抽出された者について薬剤師等医療関係者へ協議を行い、多剤投薬となっている者及びその主治医等への訪問指導等を実施する。

2 事業の概要・スキーム



3 実施主体等

○多剤投薬適正化指導の強化

（医療扶助適正実施推進事業）

【実施主体】福祉事務所設置自治体

【補助率】3/4

- 薬剤師等医療関係者の配置又は業務委託により、以下に取り組む。
- ① 多剤投薬に着目したレセプト点検を実施し、多剤投薬が疑われる者を抽出。
 - ② 多剤投薬となっている者に対する受診や薬局の利用方法等に関する訪問指導を実施。
 - ③ 多剤投薬となっている者の医療機関・薬局への受診等に同行し、主治医等との投薬方針の検討における支援等を実施。

医療扶助のオンライン資格確認の実現方式

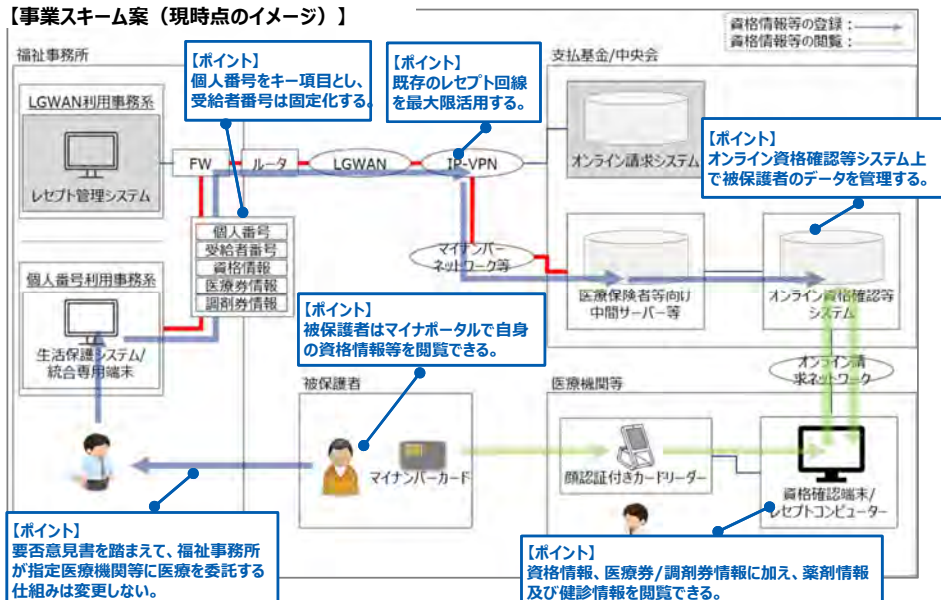
医療扶助のオンライン資格確認の導入方針

- 医療扶助のオンライン資格確認においては、医療保険におけるオンライン資格確認の仕組みを最大限活用する。
 - － 医療機関等では、医療保険と同様に顔認証付きカードリーダー等を使用した資格確認を行う。
 - － 上記に必要な事務は福祉事務所が社会保険診療報酬支払基金に委託する。
- 受診する医療機関等を個別に福祉事務所が決定・委託する現行の制度設計を維持する。
 - － オンライン資格確認等システムには、福祉事務所から委託を受けた医療機関等の情報も登録し、当該医療機関等に医療扶助の実施が委託されている旨が伝わり、請求、審査支払い等が行われる仕組みとする。

【期待される効果】

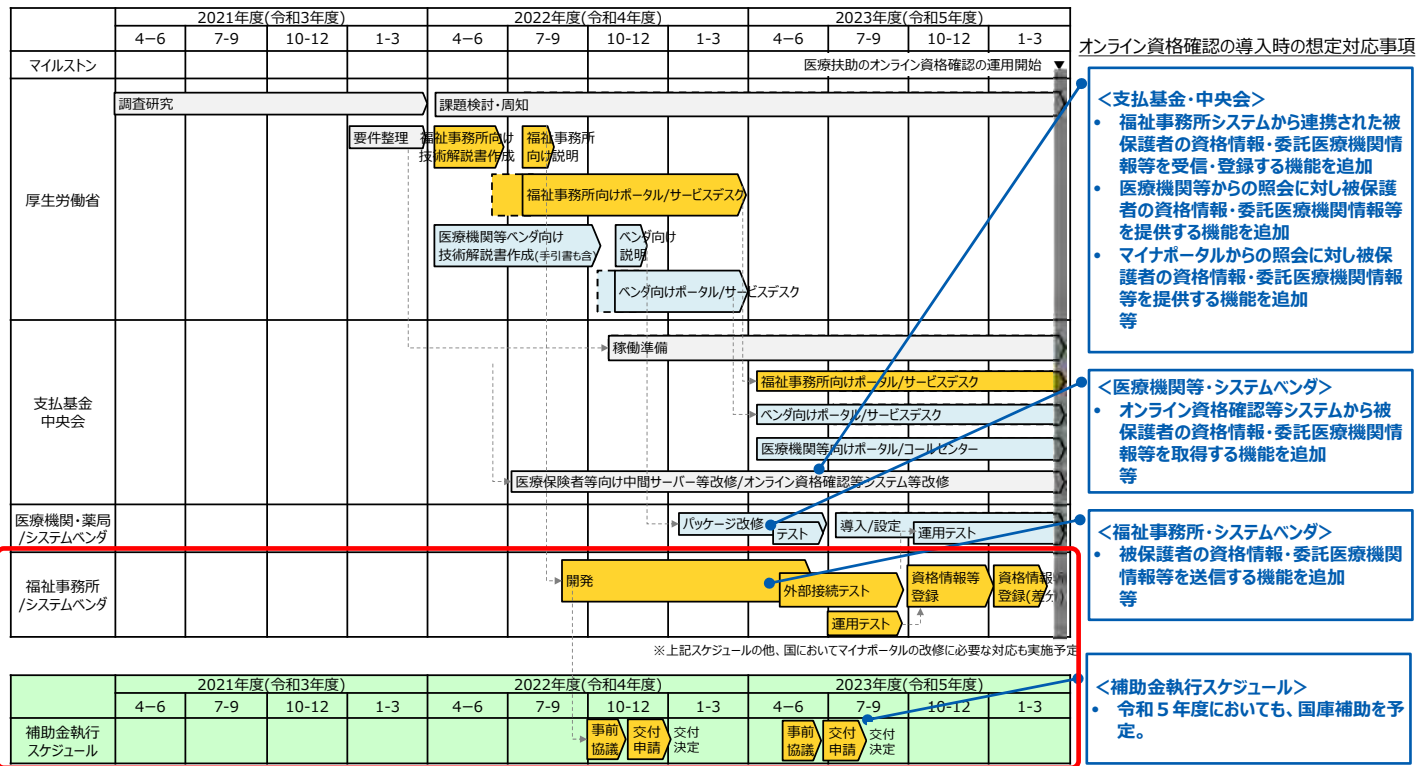
- **事務コストの低減**
 - － 紙の医療券/調剤券の発行業務の削減
 - － 紙の医療券/調剤券を受領する業務の削減
 - － 診療報酬の再審査請求業務の削減
- **より良い医療の提供**
 - － 薬剤情報の閲覧
 - － 健診情報の閲覧
 - － 医療扶助のデータのNDBへの連携
- **制度の信頼性の向上**
 - － 医療保険と同様の本人確認(顔認証等の活用)による確実な資格確認
 - － 頻回受診の傾向がある被保護者等の迅速な把握/指導

【事業スキーム案（現時点のイメージ）】



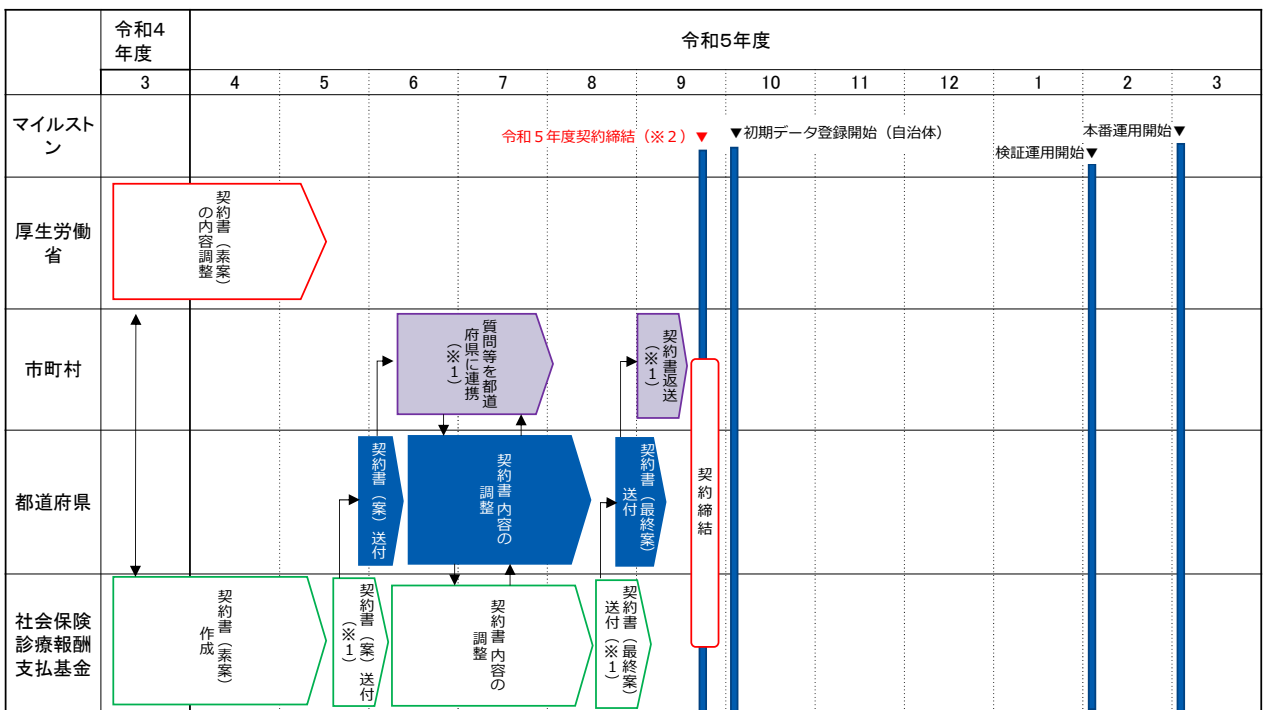
医療扶助のオンライン資格確認の導入スケジュール

- 令和5年度中に本格運用が開始される前提で医療扶助のオンライン資格確認の導入を進める。
(現時点において想定しているスケジュールであり、事項も含め、今後変更がありうる。)



医療扶助のオンライン資格確認等に係る事務委託作業スケジュール（イメージ）

- オンライン資格確認等に係る自治体から社会保険診療報酬支払基金への事務委託契約については、以下のスケジュールを予定。
※ 現時点において想定しているスケジュールであり、事項も含め、今後変更がありうる。



※1 指定都市・中核市については、都道府県を経由せず直接送付。
 ※2 契約の効力開始日は、自治体及び福祉事務所において、初期データ登録を開始する令和5年10月1日とする。
 ※3 令和6年4月に、費用負担に関して契約の更新が必要となる予定(別途詳細については連絡予定)。

3. 準備作業

3.2 福祉事務所システム（生活保護システム）の改修に係る対応事項の理解

③ オンライン資格確認導入前後の業務の流れ（保護決定）

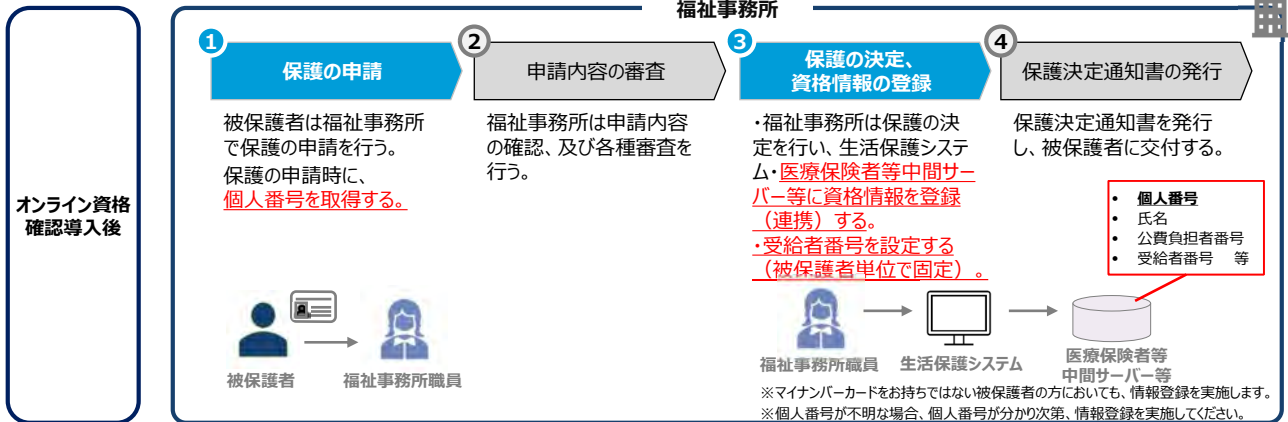
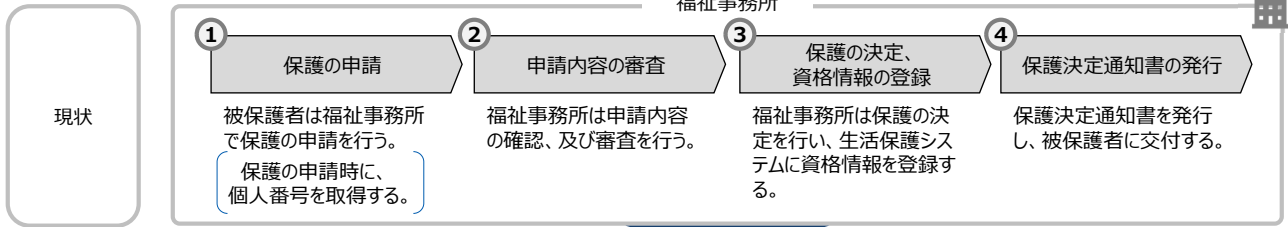
「医療扶助のオンライン資格確認の導入に向けた準備作業の手引き」
(抜粋)

✓ 医療扶助のオンライン資格確認の導入に伴う、**保護決定業務の主な変更点**は以下の通り。

▶技術解説書
(3章-3.1~3.2)

3 オンライン資格確認導入前後の業務の流れ

保護決定（資格情報の登録）



3. 準備作業

3.2 福祉事務所システム（生活保護システム）の改修に係る対応事項の理解

③ オンライン資格確認導入前後の業務の流れ（医療扶助決定）

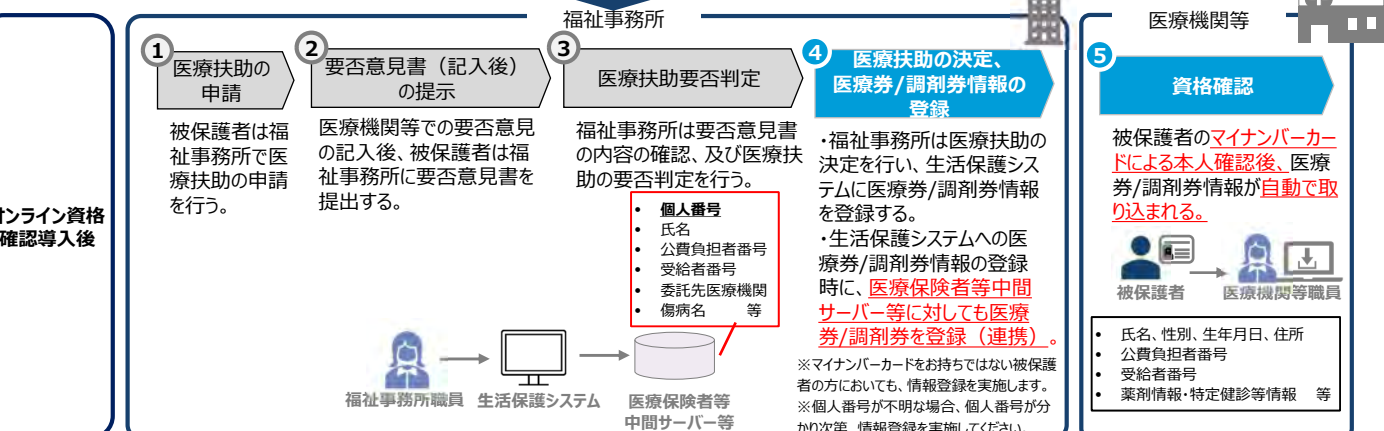
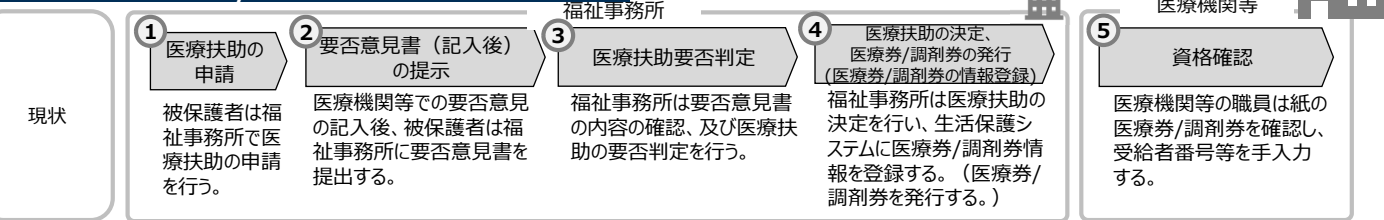
「医療扶助のオンライン資格確認の導入に向けた準備作業の手引き」
(抜粋)

✓ 医療扶助のオンライン資格確認の導入に伴う、医療券/調剤券発行業務及び医療機関等における**資格確認業務の主な変更点**は以下の通り。

▶技術解説書
(3章-3.1~3.2)

3 オンライン資格確認導入前後の業務の流れ

医療扶助決定（医療券/調剤券情報の登録、資格確認）



オンライン資格確認の導入で実装する主な機能

－ 医療扶助のオンライン資格の主な基本機能・独自機能の一覧

- 医療扶助のオンライン資格確認の導入で実装する主な機能について、福祉事務所、支払基金・中央会、医療機関等のシステムごとに、医療保険のオンライン資格確認と共通する基本機能と、医療扶助の利便性向上に資する独自機能を分類すると以下の通り。

	オン資の基本機能	医療扶助の利便性向上に資する独自機能	
福祉事務所のシステム	<ul style="list-style-type: none"> 医療扶助の資格情報及び医療券/調剤券情報の管理・登録機能 被保護者の健診情報の管理及び連携機能 	<ul style="list-style-type: none"> 資格確認実績（ログ情報）の取得及び加工機能 	独自機能①
支払基金・中央会のシステム	<ul style="list-style-type: none"> 医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の機能連携 被保護者の健診情報の管理及び連携機能 公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンライン資格確認と同様の機能） マイナポータルへの医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の連携機能 	<ul style="list-style-type: none"> 資格確認実績（ログ情報）の管理及び連携機能 未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能 未委託の医療機関等として特定された場合の連携情報の制御機能 医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能 	独自機能②
医療機関等のシステム	<ul style="list-style-type: none"> 医療扶助の資格情報、医療券/調剤券情報、薬剤情報及び健診情報の要求、取り込み及び表示機能 公費負担者番号及び受給者番号によるオンライン資格確認の機能（被保険者証によるオンライン資格確認と同様の機能） 	<ul style="list-style-type: none"> 未委託の医療機関等として特定された場合のメッセージ文の表示機能 医療機関コードをキーにした、資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能 	独自機能③

独自機能① 資格確認実績（ログ情報）の取得

－ 福祉事務所が被保護者の受診状況（資格確認の状況）を把握する仕組み

- 福祉事務所には、被保護者の資格確認実績（ログ情報）が連携されることになり、それを活用することで頻回受診指導の傾向がある者や未委託の医療機関等での資格確認を早期に把握し、助言・指導等を行うことが可能になる。

	解決したい現行の課題	期待される効果	留意点
頻回受診の傾向がある者等の把握	<ul style="list-style-type: none"> 頻回受診指導が行われているものの、レセプト情報を利用して頻回受診指導対象者を特定しているため、事象（頻回受診）の発生→福祉事務所の認知→被保護者の指導に数か月の期間を要している。 	<ul style="list-style-type: none"> 前日分の資格確認実績（ログ情報）を日次で取得可能になることで、現行より早期に頻回受診の傾向がある者等の把握→必要に応じて助言・指導等を行うことができる。 	<ul style="list-style-type: none"> 資格確認実績（ログ情報）には“診療科目”を含むことができないため、頻回受診の要件を正確に満たした上で対象者を特定することができない。 連携されるのは、受診の実績ではなく、あくまで資格確認の実績であるため、頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することができない。
未委託の医療機関等で資格確認を行った被保護者の特定	<ul style="list-style-type: none"> レセプト審査の際に初めて未委託の医療機関等で受診した被保護者の存在を把握することがある。 	<ul style="list-style-type: none"> 未委託の医療機関等で資格確認を行った被保護者を早期に特定することで、制度の原則に反する未委託の医療機関等での受診件数の削減に資することができる。 	

⇒ 頻回受診指導対象者及び未委託での受診者を正確に特定することはできないが、一次スクリーニングとして有用である想定。
 ※ 頻回受診の傾向がある者、又は未委託で資格確認を繰り返している場合は当該情報をもって助言・指導等を行うことが可能。

【頻回受診指導の要件】

※ 頻回受診の要件 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、治療にあつた医師や嘱託医が必要以上の受診と認めたる者

（※）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

独自機能② 未委託の資格情報及び医療券/調剤券情報の特定機能等 － 未委託の医療機関等におけるデータ連携制御の仕組み

- 未委託の医療機関等で被保護者の資格確認が行われた場合、医療機関の端末上では未委託の資格確認である旨を表示し、且つ、受給者番号等の診療報酬請求に必要な情報の表示及び取り込みを制限することで、医療扶助の適切な利用を促進する。

背景

医療扶助の適切な利用の促進

- 被保護者が医療扶助を利用する場合、要否意見書の手続きを経た上で、医療券/調剤券の発行後に福祉事務所が指定した医療機関等（委託先医療機関等）で受診することが原則。

概要

期待される効果

未委託の資格確認である旨の表示

- 未委託の医療機関等で被保護者の資格確認が行われた場合、医療機関の資格情報等を表示する画面に未委託の資格確認である旨を表示し、当該被保護者が未委託の医療機関等で受診をしようとしていることを明示する。
- 医療機関等の職員が、資格確認を行った被保護者が未委託であることを容易に確認できるため、医療機関等→福祉事務所の確認（電話等）を確実に行うことができる。

受給者番号等の閲覧制限

- 未委託の医療機関等で被保護者の資格確認が行われた場合、公費負担者番号及び受給者番号を非表示とする。
- 医療機関において、診療報酬請求に必要な公費負担者番号及び受給者番号の閲覧に制限を加えることで、未委託の状態での診療報酬請求を防止できる。
※受診後に医療券/調剤券情報が登録された場合、医療機関コードを用いて一括で医療券/調剤券情報を取得可能。

独自機能② 委託/未委託の医療機関等で閲覧できる情報の差分 － 委託/未委託の医療機関等ごとに閲覧できる情報のイメージ

- 医療扶助の適切な利用を促進するために、未委託の医療機関等で被保護者の資格確認が行われた場合、メッセージ文を表示する機能及び受給者番号等を非表示とする機能を実装する。

委託先の医療機関等での資格確認時の表示画面イメージ

医療扶助 資格確認日：●●●●

氏名：●●●● 性別：●

生年月日：●●●● 年齢：●●

公費負担者番号：●●●● 福祉事務所名：●●●●

受給者番号：●●●● 居住地：●●●●

未委託の医療機関等での資格確認時の表示画面イメージ

医療扶助 資格確認日：●●●●

<要確認>
未委託の資格確認です。

氏名：●●●● 性別：●

生年月日：●●●● 年齢：●●

非表示 福祉事務所名：●●●●

非表示 居住地：●●●●

【ポイント①】

- 医療機関等が福祉事務所に照会できることが可能、且つ未委託の医療機関等でレセプト請求はできない仕組みの構築を目的として、未委託の医療機関等での資格確認時は、未委託の資格確認である旨を画面に表示しつつ氏名・福祉事務所名等の基礎情報は開示するものの、レセプト請求に必要な受給者番号等は非開示とする。

通常の資格確認時については、その他の情報（カナ氏名、傷病名及び自己負担額等）も表示する想定。

独自機能③ 資格情報及び医療券/調剤券情報の一括での連携機能 － 医療機関等が事後的に登録された医療券/調剤券情報を閲覧する仕組み

- 医療機関等が、医療機関コードにより医療券/調剤券情報を一括で取得できる機能を実装することで、福祉事務所及び医療機関等双方の利便性を向上させる。

背景

- 医療券/調剤券情報が医療保険者等向け中間サーバー等及びオンライン資格確認等システムに登録されるよりも前に資格確認及び受診を行う被保護者が一定規模存在すると考えられる。
- また、現行の医療券/調剤券の発行フローにおいて、福祉事務所→医療機関等に対して月末までに一括で医療券/調剤券を送付する運用（連名簿方式）も複数の福祉事務所で採用されているため、福祉事務所及び医療機関等が運用方法を一定程度柔軟に採択できる仕組みとする。

概要

医療機関コードによる医療券/調剤券情報の一括取得

- 自機関が委託先医療機関等として登録されている医療券/調剤券情報（紐づく資格情報も含む）を、医療機関コードをキーとして一括で取得する。

期待される効果

- 福祉事務所側の情報登録の遅延、未委託による受診等の場合においても、医療機関等は、被保護者の再来院を不要とした上で、必要な医療券/調剤券情報を事後に取得できる。
- 福祉事務所→医療機関等に対して月末に未委託分の医療券/調剤券を郵送する等の業務負担を軽減できる。
※医療機関等は自機関が委託先医療機関等として登録された情報しか取得できない。

医療扶助におけるオンライン資格確認の導入に向けた被保護者のマイナンバーカード取得の促進等の取組について（令和3年10月14日厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡）－ 概要 －

（1）取組方法

- 訪問調査等の機会に、マイナンバーカードの保有状況を確認。未取得の者にカード保有の必要性やメリットを説明し、QRコード付き申請書（事前に住民制度担当課に依頼し発行）を手交。可能な範囲で、申請書の作成や写真撮影の支援など申請をサポート。
- 申請後、交付場所などをお知らせする交付通知書（はがき）が届くこと、マイナンバーカードを受け取るには、原則、交付場所に来庁し本人確認が必要であることなども併せて説明。

（参考）リーフレット案

<表面>



<裏面>



（2）マイナンバーカードの保有状況の確認について

- マイナンバーカードの取得状況については、マイナンバーカードの所管部署と協議の上、
 - 住民制度担当課等に設置の統合端末にてカード交付者の一覧を出し、被保護者のリストと突合
※ 都道府県は、管内町村と協議の上、被保護者のリストを渡し、カード交付者の一覧との突合を依頼
 - 世帯訪問前に予めマイナンバーカード所管部署に対して当該世帯員の保有状況を個別に照会等の方法により、取得する。

（3）取組時期等

- 令和4年度中に全ての被保護者がマイナンバーカードを保有することを目指し取り組む。

事業概要

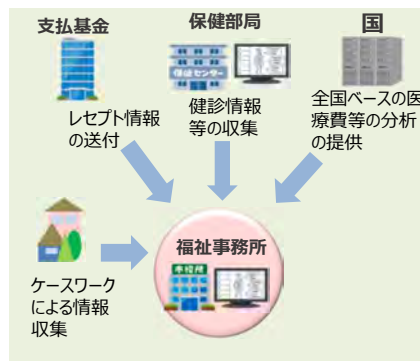
- 生活保護制度は、被保護者の最低生活を保障するとともに、自立の助長を図ることを目的としている。自立の助長については、経済的自立だけでなく、日常生活自立や、社会生活自立といった側面からも、支援を講じていくことが必要。
- 一方で、**多くの被保護者は、医療保険者が実施する保健事業の対象とはなっていないが、多くの健康上の課題を抱えていると考えられ、医療と生活の両面から健康管理に対する支援を行うことが必要。**このため、医療保険におけるデータヘルスを参考に、**福祉事務所がデータに基づき生活習慣病の発症予防や重症化予防等を推進する。**
- **令和3（2021）年1月から「被保護者健康管理支援事業」が必須事業化され、全福祉事務所で実施することとなったため、全ての自治体が効果的・効率的に実施するために必要な経費を負担する。**

※ 令和4年度の実施率（令和4年度交付決定ベース）は、67.2%。

被保護者健康管理支援事業の流れ

① 現状・健康課題の把握

- 自治体毎に現状（健康・医療等情報、社会資源等）を調査・分析し、地域の被保護者の健康課題を把握（地域分析を実施）



② 事業企画

- 地域分析に基づき、自治体毎に事業方針を策定。以下の取組例の**オに加え、ア～エから選択**

- ア 健診受診勧奨
- 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（重症化予防）
- オ 頻回受診指導

③ 事業実施

- 事業方針に沿い、リスクに応じた階層化を行い集団または個人への介入を実施
※ 医学的な介入のみではなく社会参加等の側面に留意した取組を実施

④ 事業評価

- 設定した評価指標に沿い、ストラクチャー、プロセス、アウトプット、アウトカム評価を実施

健康の保持増進により、被保護者の自立を助長

医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化に係る取組の徹底について

(1) 事業の概要

- 令和4年9月に、被保護者が複数の医療機関から大量の向精神薬の処方を受け、それらを転売目的で所持していたとして、麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）違反の疑いで逮捕されるという事案が発生。
- 今回の事案では、以下の状況が見られ、福祉事務所と医療機関等との連携における課題が見受けられた。
 - 被保護者が、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等に対して、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。
 - 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、医療機関等が予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が多かった。

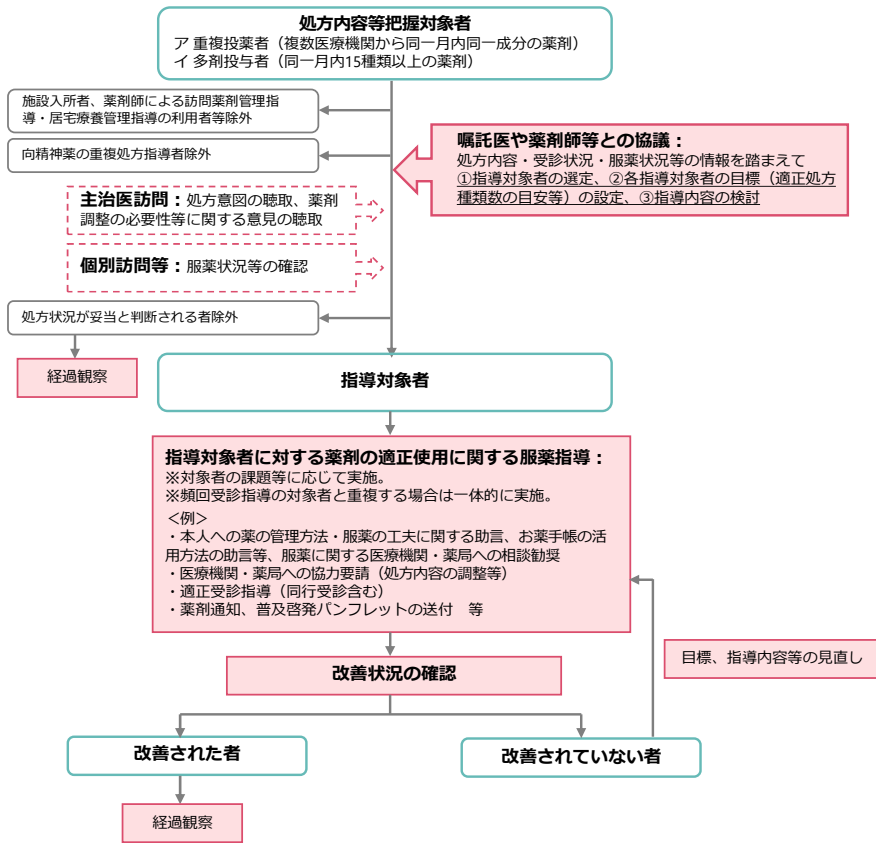
(2) 今回の事案を踏まえた対応

「医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化に係る取組の徹底について（依頼）」
（令和4年12月9日付け社援保発1209第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

※その他、医療関係団体にも取組への協力依頼に係る通知を発出

- (1) 向精神薬の処方状況に係る実態把握
福祉事務所は、レセプト等により、被保護者が同一成分の向精神薬を複数の医療機関等から重複して処方されていないかの確認等を徹底。
- (2) 医療扶助の給付と精神通院医療の給付の間における重複処方の確認
福祉事務所は、向精神薬の処方をされている者について、精神通院医療の支給認定の有無や、精神通院医療における向精神薬の処方状況を確認し、不適切な処方であった場合は、適正受診指導を行う対応を徹底。
- (3) 適正受診指導等の徹底
福祉事務所は、(1)で把握された者について嘱託医への協議及び主治医等への確認を行い、不適切と認められた事例について、医療機関等と協力し適正受診指導等の徹底。その際、以下の点に留意。
 - ① 処方薬剤の総量や頻度が顕著に多い等の場合は、速やかに嘱託医協議や主治医等への確認し、不適切な服薬状況が確認された場合には、適正受診指導や服薬指導・服薬管理を行う。
 - ② 適正受診指導等を行っても不適切な重複処方が改善されない場合、必要に応じ、検診命令等（法第28条）を行った上で、指導・指示（法第27条第1項）を行う。なお、これに従わない場合には、所定の手続を経た上で、保護の変更、停止・廃止（法第62条第3項）を検討。
 - ③ 医療扶助を未委託の医療機関・薬局での重複処方を確認した場合、被保護者への適正受診指導に加え、受診した医療機関・薬局に対しても当該者への向精神薬の処方に関する注意喚起を行う。合わせて、当該者の受診時に、かかりつけ医の受診を促すとともに、向精神薬の処方時には、他の医療機関・薬局での処方状況を聴取した上で、投与日数や投与量に注意を払ってもらうよう協力依頼を行う。
また、福祉事務所閉庁時の受診が特に多い場合は、速やかに内容を確認し適正受診指導を徹底する。その上で改善が認められない場合は、被保護者に翌開庁日以降の受診を促すなどの協力を、医療機関・薬局に求める。
- (4) ①・③の取組では、嘱託医や薬剤師等と連携の上、必要に応じて嘱託医や薬剤師に家庭訪問や医療機関等への同行訪問等の協力を仰ぐ。

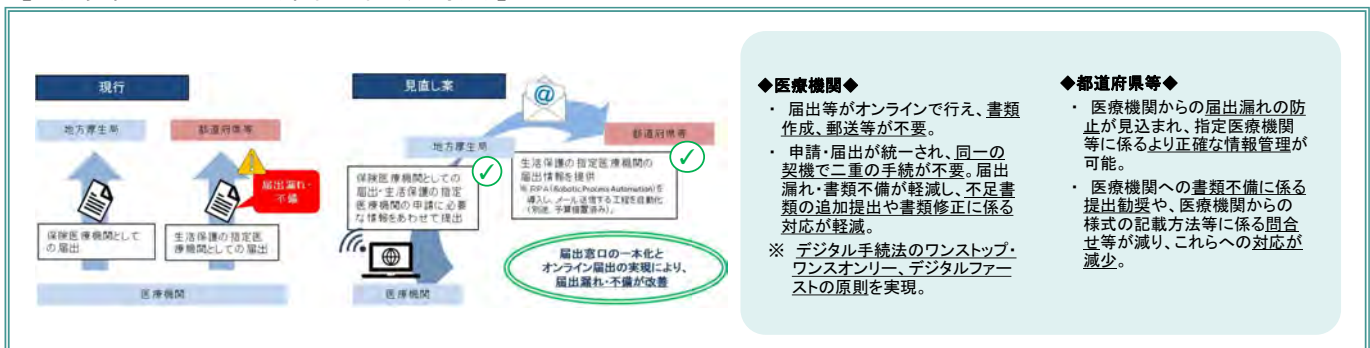
生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について (重複・多剤投与の適正化に係る実施スキーム案(イメージ))



指定医療機関の届出手続きの簡素化について

- 令和2年度の地方分権改革に関する提案で、生活保護の指定医療機関の変更届について一部省略化を求めるとの意見が、複数自治体よりあったことを踏まえて、都道府県知事等が指定する医療機関の申請等について、令和4年度中に省令を改正し、医療機関が健康保険法に基づき行う保険医療機関等の指定に係る申請等と併せて地方厚生局を窓口として行うことで、効率化を図る方針。(令和3年12月21日閣議決定。)
- 上記の運用見直しは、地方厚生局において保険医療機関に係る届出等の受けを行う保険医療機関等管理システムの改修及びRPAロボットを導入することにより実現する方針で検討・準備を進めているところ。
- 本申請等の見直しについては、令和5年7月から運用開始予定としているため、ご承知おきいただきたい。

【運用見直しのイメージ(令和4年12月時点)】



生活保護関係の令和5年度予算（案）

- 生活保護を必要とする方に対して確実に保護を実施するため、生活保護制度に係る国庫負担に要する経費を確保する。また、被保護者の自立を助長するため、就労による被保護者の自立支援の強化等を進める。
- 生活保護制度が国民の信頼に応えられるよう、レセプトを活用した医療扶助の適正化や収入資産調査の取組強化による収入認定事務の適正化等を実施する自治体の支援を行い、生活保護の適正実施を推進する。
- 生活扶助基準について、検証結果を適切に反映することを基本としつつ見直しを行う。
その上で、足下の社会経済情勢等を踏まえ、令和5～6年度については、以下の臨時的・特例的な対応を行うこととし、令和5年10月から実施。
 - ・ 検証結果による額に月額1,000円／人を加算
 - ・ 加算後もなお現行の基準額から減額となる世帯は現行の基準額を保障

生活保護費負担金

令和5年度予算(案) 2兆7,901億円 (対前年度当初予算額 ▲112億円)

内訳	生活扶助等	1兆3,198億円	(対前年度当初予算額	+154億円)
	医療扶助	1兆3,872億円	(対前年度当初予算額	▲290億円)
	介護扶助	831億円	(対前年度当初予算額	+24億円)

令和5年度生活保護関係負担金・補助金等の新規・拡充事項

- ① **多剤投薬の適正化に向けた支援等(新規) 12.1億円**
多剤投薬は、患者の薬物有害事象等のリスクを増加させるとともに、薬剤費の増大につながるおそれもあることから、多剤投薬に着目したレセプト点検を実施し、多剤投薬となっている者等へ薬剤師等と連携の上で訪問指導等を実施する。
- ② **医療費情報・服薬情報の通知(新規) 医療扶助適正実施推進事業の内数**
医療費情報及び服薬情報を通知することにより、被保護者が医療の受診や服薬状況等を把握することで、個人の気付きによる受診行動等の改善を促す。
- ③ **生活保護就労支援員全国研修会(新規) 15百万円**
生活保護就労支援員の支援力向上等を図るため、生活保護就労支援員を対象にした研修会を実施する。

(参考)令和4年度補正予算

- 保護施設等における感染拡大防止対策に係る支援 (新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金 59億円の内数)
- 感染拡大の影響に伴う福祉事務所の体制強化 (新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金 59億円の内数)
- 医療扶助のオンライン資格確認の導入に係るシステム改修等 57億円
- 生活保護業務のデジタル化等に向けた取組支援 2.2億円
- 生活保護業務関係システムの改修 25億円 等