



福岡医発第 2010 号 (地) 井医第 1071 号

平成 26 年 10 月 21 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 松 田 峻一良
(公印省略)

医療扶助における転院を行う場合の対応について

生活保護受給者である入院患者が転院する際、保護の実施機関である市福祉事務所又は保健福祉（環境）事務所等は、当該患者が入院中である生活保護法指定医療機関から転院を必要とする理由等の連絡を求め、必要やむを得ない理由がある場合に転院先医療機関から医療要否意見書等の提出を求める等した上で医療扶助の変更決定を行うこととされています。（「生活保護法による医療扶助運営要領について」（昭和 36 年 9 月 30 日社発第 727 号社会局長通知））

しかし、今般、総務省の実態調査や会計検査院等の検査結果から、転院の必要性の判断が不十分なまま患者が転院しているなどの事態が発生していたとの指摘があったことから、生活保護法による医療扶助における転院を行う場合の対応及び頻回転院患者の実態把握のため、入院中の生活保護受給者が治療の必要上、転院の必要が生じた場合は、転院を必要とする理由、転院先予定医療機関等について、別添の「転院事由発生連絡票」により、原則として転院前に当該入院患者の保護の実施機関である市福祉事務所又は県保健福祉（環境）事務所に連絡を行うよう、別紙の通り厚生労働省社会・援護局保護課より福岡県福祉労働部保護・援護課を通して協力依頼が参りましたのでご連絡申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解頂きますとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

医療保険担当理事 山下拓郎
会長 廣瀬真恵

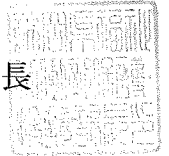
26保援第3681号

平成26年9月25日

福岡県医師会長

殿

福岡県福祉労働部保護・援護課長
(保護医療係)



医療扶助における転院を行う場合の対応について（協力依頼）

平素から生活保護行政の適正な運営にご協力いただき深謝いたします。

さて、生活保護受給者である入院患者の転院については、「生活保護法による医療扶助運営要領について」（昭和36年9月30日社発第727号社会局長通知）により、入院中の指定医療機関から、転院を必要とする理由等につき、連絡を求め、必要やむを得ない理由がある場合に転院先医療機関から医療要否意見書等の提出を求める等した上で医療扶助の変更決定を行うこととされております。

今般、会計検査院等から、転院の必要性の判断が不十分なまま患者が転院しているなどの事態が発生していたとの指摘があったことから、厚生労働省社会・援護局保護課から生活保護法による医療扶助における転院を行う場合の対応について、あらためて周知徹底を図るよう通知がありました。

つきましては、今後、入院中の生活保護受給者が治療の必要上、転院の必要が生じた場合は、転院を必要とする理由、転院先予定医療機関等について、別添の「転院事由発生連絡票」により原則として転院前に当該入院患者の保護の実施機関である市福祉事務所又は県保健福祉(環境)事務所に連絡していただきますよう会員機関への周知に御協力お願い申し上げます。

生活保護「次々転院」横行か

総務省は1日、生活保護の実態調査の結果を公表した。生活保護を受けている人が短期間で頻繁に入退院を繰り返すケースが見つかつたとして、厚生労働省に実態把握とチェック体制の整備を勧告した。

総務省は生活保護の申請窓口

病院側に利潤 厚労省調査へ

となる全国の福祉事務所のうち、約1割の102カ所を調査。3年2カ月の間に34回も転院し、2012年度だけで724万円の医療扶助費がかつた例があつた。東京都台東区の事務所は調査に「『ぐるぐる病院』と呼んでおり、130人ぐらい

把握している」と回答した。生活保護受給者は医療費の全額が保護費から出るため、入退院しても金銭負担は生じない。一方、病院は入院が長期化する

生活保護

不正受給9.4億回収不能

10～12年度

厚労省に改善勧告

総務省は1日、生活保護費の不正受給に関する、地方自治体が完全に回収できなくなった額が2010～12年度の3年間で、少なくとも9億4000万円に上つたと発表した。同省は、不正の発覚後、迅速に処理する対策を取るよう厚生労働省に勧告した。

医療扶助、実態把握求める

総務省は、全国の福祉事務所のうち22都道府県の102事務所を抽出して調査した。その結果、不正受給額は10～12年度で計58億円は、受給者が死亡したり、

- ◆生活保護費の不正受給に関する総務省勧告のポイント
- ▽不正受給への対策を迅速化
 - ▽短期間で繰り返し転院して医療扶助を受け取るケースなどの実態把握
 - ▽保護申請処理の迅速化
 - ▽不正受給の未然防止策の徹底

時効が成立したりして完全に回収できなくなつてい

調査によると、不正が発覚してから保護費の減額などの手続きを取るまでに1か月以上かかっているものが全体の69%を占めた。そのうち、半年以上かかったケースは13%、1年以上も2%あった。

総務省は、不正を把握してから減額などの対策を取るまでの期間が長すぎることを、不正受給額の増大や低い回収率の要因と判断。厚労省に対し、不正発覚後、対策までの標準的な処理期間のメドを設定するよう求

生活保護費の不正受給 厚生労働省の調べによると、2012年度の不適切な受給は、全国で4万1909件（前年度比6341件増）、金額は190億5372万円に上り、過去最悪を更新した。収入があるのに申告しないで受け取るケースが半数近くを占めた。過去には、札幌市で高級車を数台所有していることを隠し、複数の自治体で不正受給を繰り返していた例も見つかつてい

めた。これに関連し、総務省が12年度の医療扶助費を調べたところ、3年2か月で34のうち20回は、入院した日か

ら30日以内の不自然な転院だった。生活保護受給者には、医療費や転院、通院のための交通費などが、医療扶助費として全額公費で支払われる仕組みだ。総務省は厚労省に対し、転院理由を主治医に聞いた

生活保護法の指定を受けている医療機関の皆様へ

医療扶助（生活保護受給者）における転院を行う場合の対応について
御協力をお願い

日頃から生活保護法による医療扶助の適切な運営に御協力賜り厚くお礼申し上げます。

さて、今般、厚生労働省社会・援護局保護課から生活保護法による医療扶助における転院を行う場合の対応について、あらためて周知徹底を図るよう通知がありました。

つきましては、現に入院中の生活保護受給者である患者を治療の必要上、他の指定医療機関へ転院させる必要が生じた場合は、別紙(裏面)「転院事由発生連絡票」により原則として転院前に当該入院患者の保護の実施機関である市福祉事務所又は県保健福祉(環境)事務所に御連絡いただきますよう御協力お願いいたします。

(参考)

医療扶助運営要領 第3-2-(3) 問答(9)

〔入院患者が転院を要する場合の事務手続〕

問 (9) 現に入院中の患者が転院を要する場合は、どのような手続きを行ったらよいか。

答 現に入院中の患者が他の指定医療機関に転院を要する事由が生じた場合は、あらかじめ現に入院中の指定医療機関から、転院を必要とする理由、転院をさせようとする医療機関名等につき連絡を求め、その結果必要止むを得ない理由があると認められるときは、転院を認めるべきである。この場合、転院先医療機関から、医療要否意見書等の提出を求め、あらためて入院承認期間を設定したうえ医療扶助の変更決定を行うことになる。

【照会先】

福岡県福祉労働部保護・援護課保護医療係

092-643-3295

(裏面へ)

転院事由発生連絡票

保健福祉(環境)事務所長 様

次の者については、これまで入院治療を行ってきましたが、下記のとおり転院の必要性が生じたため、連絡いたします。

患者氏名								
生年月日		M	T	S	H	年	月	日
現在入院先での内容等	傷病名又は部位 (現在入院して治療中の主病名)	(1)						
		(2)						
		(3)						
	傷病の程度	(入院治療が必要な理由、入院期間等)						
転院事由等	転院事由発生日 (転院予定日ではありません。)	平成		年		月		日
	転院が必要と認めた理由 他院での治療が必要な理由(現在入院中の医療機関では傷病の治療ができない等)。	(他院での治療が必要な傷病が判明した日)						
	転院先予定医療機関 (ある場合)							
	転院予定日	平成		年		月		日
その他連絡事項		(転院先で治療後、再度戻る可能性がある場合はその旨記入)						

平成 年 月 日

医療機関名: _____
 連絡票記載者: _____
 電話: _____
 FAX: _____

福祉事務所処理欄

嘱託医 (年 月 日)	要 ・ 否	備考(コメント)



平成 26 年 8 月 1 日

生活保護に関する実態調査 ＜結果に基づく勧告＞

総務省では、生活保護の実態を明らかにし、生活保護を要する者への適正な保護、生活保護受給者に対する就労・自立支援等の効果的な実施を図る観点から、生活保護の現状・動向、生活保護行政の実態等を調査し、その結果を取りまとめ、必要な改善措置について勧告することとしましたので、公表します。

【本件連絡先】

総務省行政評価局

厚生労働等担当評価監視官室

担 当：九嶋、藤原

電話（直通）：03-5253-5416

F A X：03-5253-5418

E-mail：<https://www.soumu.go.jp/hyouka/i-hyouka-form.html>

※ 結果報告書等は、総務省ホームページに掲載しています。

http://www.soumu.go.jp/main_sosiki/hyouka/hyouka_kansi_n/ketsuka.html

生活保護に関する実態調査の結果に基づく勧告(概要)

背景

過去10年で

- ◆ 受給者数 1.7倍増 (H14 : 124万人 → H23 : 206万人)
- ◆ 保護費 1.6倍増 (H14 : 2.2兆円 → H23 : 3.5兆円)
- ◆ 不正受給の件数 4.3倍増 (H14 : 8,204件 → H23 : 35,568件)
金額 3.2倍増 (H14 : 54億円 → H23 : 173億円)

勧告日:平成26年8月1日
勧告先:厚生労働省

調査対象: 22都道府県
102福祉事務所
<参考>
全国1,251福祉事務所(H25)

生活に困窮する国民に対する必要な保護と自立の助長

《目的》

保護の的確な実施

迅速な保護の実施

不正受給防止

保護費の適正支給

保護からの脱却の促進

《勧告》

保護申請の
迅速・的確な処理

不正受給事案の
処理の迅速化

医療扶助費の
適正支給

就労支援事業の
的確な見直し

《実態》

- 【申請事案】
- 法定期限(14日)超過
＜3割以上＞
 - 調査未済のままでの保護
＜6割以上＞

- 【不正受給事案】
疑義発生～保護費減額
までの期間
- 1か月超 ＜69%＞
 - 6か月超 ＜13%＞

- 【医療扶助事案】
- 短期間での頻繁な転院
 - 高額な医療扶助費支給
＜年間800万円以上等＞

- 【就労支援事業】
- 達成率が低調な事務所＜22%＞
 - ※ 3年連続で低調＜9事務所＞

1 保護の的確な実施

(1) 保護申請の迅速・的確な処理

H20～24の102事務所の申請約25万件から抽出調査

勧告

○申請処理及び各種調査の実態把握、問題事案の原因分析

○上記分析結果に基づく指導・改善方策の検討

○金融機関等に早期照会対応について要請

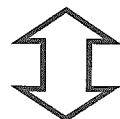
調査結果

結果報告書P123～150

◎「要保護者の迅速な保護」

◇申請者手持ち金1万円未満

<57% : 267件/470件>



<保護申請の処理期間>

保護の要否決定までの期間

◇14日超

<36% : 45,435件/126,395件>

うち30日超

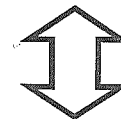
<1.8% : 2,309件/126,395件>

【法】申請処理期限
➢ 法定期限14日以内
➢ 特別な理由があれば30日まで延長可

◎「不正受給の未然防止」

◇保護開始時から不正受給

<10% : 1,658件/16,335件>



<保護決定時のチェック>

調査結果の未確認事案

◇金融機関調査

<62% : 1,030件/1,662件>

◇生命保険会社調査

<78% : 1,255件/1,617件>

【法】金融機関等調査

➢ 保護の決定等に
必要ととき、金融機
関等に報告請求可

【厚労省指導】

➢ 保護申請処理に
当たり金融機関等
への調査を徹底

【背景】

◎ 金融機関等調査には一定期間を要す

<照会から回答までに14日以上を要している事案>

i) 金融機関調査 <83.1% : 1,381件/1,662件>

ii) 生命保険会社調査 <86.0% : 1,390件/1,617件>

◎ 保護申請の処理方針は福祉事務所によって区々

i) 迅速な保護を重視 <18.6% : 19事務所/102事務所>

ii) 金融機関等調査を重視 <25.5% : 26事務所/102事務所>

【要因】

申請処理実態を
踏まえた法定期限
や金融機関等調査
に関する対応方針
不明

(2) 不正受給事案の処理の迅速化

勧告

○不正受給事案の標準処理期間の設定、迅速処理を指導

調査結果

結果報告書P151～171

◎ 不正受給となった保護費の回収 (過去3年間(H22～24)の状況)

- ◇ 回収率(当該年度要回収分) <24%:14.1億円/57.8億円>
- ◇ 回収できず不納欠損処理をした額 <9億4千万円>

【課題】 保護費の過払いの拡大防止
⇒ 不正受給事案の処理の迅速化

◎ 不正の疑義発生～保護費の減額までの処理期間

- ◇ 1か月以上 <69%: 1,043件/1,506件>
うち 6か月以上 <13%: 201件/1,506件>
うち 1年以上 <2.1%: 32件/1,506件>

【背景】

被保護者は元来資力が乏しく、不正受給した保護費を費消している場合あり

↓
回収は容易でない

【法】医療扶助費

➢ 移送費も含め入転院費用は、全額保護費から支給

【厚労省告示】

➢ 入院での診療報酬点数加算(30日まで)
<～14日> 450点
<15日～30日> 192点

【現況】

短期間での頻繁な転院の実態把握が不十分、国から具體的指導なし

(3) 医療扶助費の適正支給

勧告

○短期間での頻繁な転院の的確な実態把握

○転院の要否チェック方策の具体的な提示

調査結果

結果報告書P199～211

◎ 短期間での特定の指定医療機関間における頻繁な転院

【事例1】 3年2か月間に12病院間で34回転院

※ 同一病院に8回入院の例

H24医療扶助費
724万円

【事例2】 6年11か月間に16病院間で43回転院

※ 同一病院に9回入院の例

H24医療扶助費
826万円

【事例3】 2年3か月間に12病院間で25回転院

※ 同一病院に5回入院の例

H24医療扶助費
857万円

2 保護からの脱却の促進

○ 就労支援事業の的確な見直し

報告

○事業の効果検証における参加率の反映、効果検証・見直しの手順・方法等の提示

○協議会の活用等による公共職業安定所と福祉事務所との連携確保

＜調査対象の就労支援事業＞H24予算執行額：80億円

- a) 公共職業安定所との連携による「福祉から就労」支援事業
- b) 就労支援員等を活用した就労支援プログラム

調査結果

結果報告書P90～122

◎ 就労支援事業による保護の脱却効果

同事業により保護の廃止に至った者

＜3%：810人/28,354人＞（※）就労可能な受給者（注）に占める割合

（注） 就労・求職状況管理台帳登載者

【厚労省通知】協議会

＞ 公共職業安定所と福祉事務所とで協議会を設置、運用上の問題点等について検討

◎ 各福祉事務所による就労支援事業の効果検証

＜参加率＞

福祉事務所によって区々

平均の1.5倍以上のもの
～2分の1未満のものまで

＜参加率の平均＞

a) の事業(11%) b) の事業(33%)

＜効果測定指標＞

福祉事務所によって区々

例) 事業の達成者
就職者とするもの、保護の廃止に至った者とするものなど

検証に未反映

検証内容が区々

（※）参加率（事業の参加者/就労可能な受給者（注））

（注） 就労阻害要因が比較的小さい「その他の世帯」に属する世帯（世帯主）数

【要因】

事業の効果検証・見直しの方法等が不明確

＜達成率＞（事業の達成者/参加者）

福祉事務所によって様々、低調なものあり

平均より20ポイント以上低調＜22%：37/168事務所＞

うち、3年連続低調＜9事務所＞

的確な事業の見直しが困難

＜達成率の平均＞
a) の事業(49%)
b) の事業(41%)

【要因】

公共職業安定所と福祉事務所との連携不足

◆ 事業実施が皆無又は低調となっている事例あり

平成 26 年 8 月 20 日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省社会・援護局保護課長
（ 公 印 省 略 ）

医療扶助における転院を行う場合の対応及び頻回転院患者の実態把握について

生活保護法の医療扶助については、「生活保護法による医療扶助運営要領について」（昭和 36 年 9 月 30 日社発第 727 号社会局長通知）等により、その適正な運営についてお願いしているところである。

入院患者の転院については、入院中の指定医療機関から、転院を必要とする理由等につき連絡を求め、必要やむを得ない理由がある場合に、転院先医療機関から医療要否意見書等の提出を求める等した上で医療扶助の変更決定を行うこととしているが、会計検査院等から、転院の必要性の判断が不十分なまま患者が転院し、転院の都度、同種の診療報酬が算定されているなどの事態が発生していたとの指摘があったところである。

そのため、入院患者が転院を行う場合の対応及び頻回転院患者の実態把握について下記のとおり定めたので、了知の上、管内の福祉事務所及び関係機関に対し周知徹底を図られたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 9 第 1 項及び第 3 項の規定に基づく処理基準とする。

記

第 1 転院を行う場合の対応

入院中の生活保護受給者が治療の必要上、転院の必要が生じた場合は、次のとおり対応すること。

なお、福祉事務所は、2 及び 3 において転院の必要性や診療内容について医学的判断に疑義がある場合には、必要に応じて、都道府県、指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）本庁生活保護主管課（以下「本庁」という。）に対し技術的な助言を求めるこ

と。都道府県等本庁は、福祉事務所から助言を求められた場合において、必要に応じて医療扶助審議会に諮ること。

1 転院を必要とする理由の連絡

あらかじめ指定医療機関に対し、転院が必要となった場合、福祉事務所に連絡するように周知をすること。転院に当たっては、福祉事務所は現に入院している指定医療機関に対し、転院を必要とする理由、転院先予定医療機関等につき、別添の参考様式により原則として転院前に連絡を求めること。

2 転院の必要性にかかる検討等

1の連絡を受けた場合は、転院の必要性について嘱託医等に協議しつつ、検討すること。検討の結果、必要やむを得ない理由があると認められるときは、転院先医療機関から医療要否意見書等の提出を求め、改めて入院承認期間を設定した上、医療扶助の変更決定を行うこと。

また、転院の必要性を検討した結果、転院を要しないと判断した場合は、入院中の指定医療機関及び本人に対しその旨を伝え、入院を要しないと判断した場合は、退院に伴う必要な支援を行うこと。

なお、検討に当たり必要がある場合には主治医への確認を行うこと。

3 レセプト点検の実施

転院が行われた場合、福祉事務所は、レセプト点検等により転院先の指定医療機関で行われた検査等、適切な医療が行われているか検討を行うこと。なお、検討に当たり必要がある場合には主治医への確認を行うこと。

4 個別指導の実施

1から3までを実施した結果、必要と認める場合は当該指定医療機関に対し、個別指導を行うこと。この場合において、個別指導の対象の選定のための参考基準として、医療扶助運営要領第6の1の(3)のイの(ア)のdに「指定医療機関の特徴（例えば請求全体に占める被保護者に関する請求割合が高い、被保護者以外と比較して被保護者の診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む。）の1件あたりの平均請求点数が高い、被保護者の県外受診の割合が高い等）を総合的に勘案し、個別に内容審査をした上で個別指導が必要と認められる指定医療機関」が定められているので、留意願いたいこと。

第2 頻回転院患者の実態把握

頻回転院患者の実態を把握し、不必要な転院等を是正するため、別紙のとおり対応すること。

頻回転院患者実態把握実施要領

1 目的

医療扶助による入院患者について、短期間に転院を繰り返し行っている者について、主治医訪問等により、当該患者の状態を確認するとともに、適切な支援を確保することを目的とする。

2 対象者

各年度における医療扶助による入院患者であって、90 日間に居宅に戻ることなく2回以上続けて転院があった者とする。

3 実施主体

福祉事務所及び都道府県等本庁とする。

4 実施方法

(1) 準備作業

地区担当員は、2の対象に該当した時点において、様式1に準じ実態把握対象者名簿を整備し、直近の転院について、転院前に嘱託医に協議する等、転院の必要性の検討が行われていないケースについては、書面検討のため、当該患者の入院に係る要否意見書及び入院期間中の診療報酬明細書等を準備すること。

(2) 書面検討

ア 嘱託医は、(1)により準備された要否意見書及び診療報酬明細書等に基づき、当該患者の今後の援助方針を定める上において、①入院中の医療機関における入院継続が適切であるもの又は入院の必要性のないもの、②入院中の医療機関における入院継続の必要性について主治医の意見を聞く必要があるものに分類するための検討を行うこと。

なお、嘱託医が標榜していない診療科の診療が行われているなど、当該嘱託医による検討が困難である場合は、業務委託医師又は本庁嘱託医が検討すること。

イ 嘱託医から意見を聴取した結果について、実態把握対象者名簿に記入すること。

(3) 実地検討

ア 主治医との連絡

(ア) 地区担当員は、実態把握対象者名簿に登録された患者のうち(2)ア②に該当する者について様式2に準じ調査票を準備するとともに、主治医と連絡をとり、当該患者の支援において必要な事項について意見を聞くこと。なお、必要に応じて福祉事務所嘱託医等と同行訪問すること。

(イ) 主治医の意見を聞いた結果、他の医療機関への転院が適切であること又は転院の必要性のないことが明らかとなったものについてはその旨を、入院中の医療機関において入院継続を要するものについては、主治医の見解をそれぞれ実態把握対象者名簿及び調査票に記入すること。

イ 地区担当員による実態把握

主治医の意見を聞いた結果、過去の診療歴から他の医療機関における診療が望ましいものについては、転院先の調整を行うこと。また、入院の必要性のないものについては、速やかに当該患者及び家族を訪問し、実態を把握すること。

なお、転院又は退院に伴う必要な措置の状況等については、実態把握対象者名簿及び調査票に記入すること。

ウ 転院・退院に伴う措置等

イによる実態把握の結果に基づき、転院や退院のために必要な措置を行うこと。また、当該患者の退院を阻害している要因の解消を図り、実態に即した方法により、適切な退院指導を行うこと。

なお、退院の場合、退院に伴い必要な措置、例えば本法による家賃、敷金、介護料等の認定、施設入所、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（結核に係るもの）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律等他法への移替措置、介護を要する者に対するホームヘルパーの派遣等関連制度の活用、円滑な家族関係の回復についての指導等を当該患者の実態に即した方法により積極的に行うこと。

(4) 実態把握対象者名簿掲載者が転院を行った場合

実態把握対象者名簿掲載者が転院前の事前検討が行われないうまま、再度転院を行った場合には、(1) から (3) までの手順により、対応を行うこと。

(5) 措置状況の確認

福祉事務所長は、実態把握対象者の状況及び検討経過、措置結果等について管内の状況を常時把握しておくこと。

5 結果の報告

(1) 福祉事務所長は、各年度ごとに3月31日現在における実態把握対象者名簿に登載されたものの状況及び当該年度の前年度の情報提供における別紙様式第3の1の(5)及び(8)に該当する者の当該年度における措置の状況を別紙様式3により本庁に情報提供願いたいこと。

(2) 都道府県等本庁は、(1)の結果をとりまとめ、別紙様式3により当該年度の翌年度の4月末までに本職あて情報提供願いたいこと。

(3) なお、平成26年度においては、同年度における対象者に関する平成27年度4月末までの情報提供のほか、平成26年5月22日から同年8月19日までの間に2の対象者に該当する者の人数及びそのうち直近の転院において、事前に転院を必要とする理由等の連絡がなかったケース数(様式3の(1)、(2)にそれぞれ記載)について、都道府

県等本庁とりまとめの上、平成 26 年 9 月 30 日（火）までに本職あて情報提供願いたいこと。

6 福祉事務所に対する指導等

都道府県等本庁は、管内福祉事務所の指導監査等において、実態把握対象者の状況、措置結果等について確認するとともに、適切な指導及び援助を行うこと。

7 その他

本実施要領により、頻回転院患者とされた者については、「医療扶助における長期入院患者の実態把握について」（昭和 45 年社保第 72 号社会局保護課長通知）に定める長期入院患者に関するものとして対応する必要はないこと。

生活保護に関する実態調査

結果に基づく勧告（抜粋）

平成 26 年 8 月

総 務 省

前書き

生活保護の被保護者数は、平成 23 年 7 月に現行制度下で過去最高となった。それ以降も増加傾向にあり、平成 24 年 11 月には約 215 万人となっている。この要因は、失業等により、稼働年齢層と考えられる世帯の受給が平成 14 年度は約 7 万世帯のところ、24 年度は約 28 万世帯に急増していることや、就労による経済的自立が容易でない高齢者世帯の受給が 14 年度は約 40 万世帯のところ、24 年度は約 68 万世帯に増加していること等にあるとされている。また、生活保護費の総額も近年増加の一途をたどり、平成 24 年度には約 3.6 兆円に達しており、医療扶助がその半数（約 1.7 兆円、47%）を占めるものとなっている。さらに、近年、不正受給も増加傾向にあり、平成 23 年度においては約 3.6 万件、総額約 173 億円（22 年度：約 2.5 万件、総額約 129 億円）となっている。

生活保護は、都道府県・市又は福祉事務所を設置する町村の福祉事務所において実施され、福祉事務所では、被保護世帯に対して担当の現業員を配置しているが、被保護者の急増により、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）で定められている「市部：被保護世帯 80 世帯ごとに 1 人」等の基準と乖離する実態となっている（平成 24 年度の全国平均で被保護世帯 93 世帯ごとに 1 人）。

また、被保護者に対する就労・自立支援についても、現業員等による就労支援や就労指導のほか、福祉事務所と公共職業安定所の連携強化等の取組が行われているが、近年の被保護者の急増等の状況にあつて、自立を助長する仕組みが必ずしも十分に機能しているとは言い難い状況にあるとされている。

さらに、被保護世帯の世帯主の約 25%が過去に被保護世帯で育ったとされる中、「貧困の連鎖」の防止策の必要性も指摘されている。

一方、医療扶助については、後発医薬品の使用促進や電子レセプトシステムを活用したレセプト点検の強化等の取組が行われているが、一部には医療機関への受診などにおいて不適切な受給もあるとの指摘がなされている。

この調査は、以上のような状況を踏まえ、生活保護の実態を明らかにし、生活保護を要する者への適正な保護、被保護者に対する就労・自立支援等の効果的な実施を図る観点から、生活保護の現状・動向、生活保護行政の実態等について調査し、関係行政の改善に資するために実施したものである。

目 次

1	生活保護制度の概要	1
2	生活保護の現状及び動向	
(1)	生活保護に関する主要指標とその動き	5
(2)	生活保護行政の執行体制の整備状況	10
(3)	生活保護行政の現場の意識	13
3	生活保護行政の執行状況	
(1)	就労支援事業等における適切な効果の検証及び事業等の見直し	15
(2)	保護申請処理の迅速かつ的確な実施	24
(3)	不正受給事案等の処理の迅速化	29
(4)	定期訪問の適正化	34
(5)	扶養義務者からの費用徴収等の実行性の確保	39
(6)	医療扶助受給者における短期頻回転院への対処	43
(7)	検診命令の適切かつ効果的な実施	48
(8)	貧困の連鎖対策に関する事業の適切な効果の検証及び見直し	50

〈用語の説明〉

本勧告における次の用語の定義は、それぞれ右のとおりである。

- (1) 被保護世帯 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）に基づく保護を受けている世帯
- (2) 高齢者世帯 男女とも 65 歳以上の者のみで構成されている世帯か、これらに 18 歳未満の未婚の者が加わった世帯をいう（被保護者全国一斉調査（注）結果を使用している場合は、平成 16 年度までは、男 65 歳以上、女 60 歳以上の者のみで構成されている世帯若しくは、これらに 18 歳未満の者が加わった世帯）。
- (3) 母子世帯 死別、離別、生死不明、未婚等により、現に配偶者がいない 65 歳未満の女子と 18 歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成されている世帯をいう（被保護者全国一世調査結果を使用している場合は、平成 16 年度までは、現に配偶者がいない（死別、離別、生死不明及び未婚等による。）18 歳から 60 歳未満の女子と 18 歳未満のその子（養子を含む。）のみで構成されている世帯）。
- (4) 障害者世帯 世帯主が障害者加算を受けているか、身体障害、知的障害等の心身上の障害のため働けない者である障害者世帯をいう。
- (5) 傷病者世帯 世帯主が入院しているか在宅患者加算を受けている世帯、又は世帯主が傷病のため働けない者である傷病者世帯をいう。
- (6) 障害傷病者世帯 世帯主が障害者加算を受けているか、身体障害、知的障害等の心身上の障害のため働けない者である世帯並びに世帯主が入院（介護老人保健施設入所を含む。）しているか、在宅患者加算を受けている世帯若しくは世帯主が傷病のため働けない者である世帯をいう。
- (7) その他の世帯 上記(2)から(6)のいずれにも該当しない世帯をいう。
- (8) 保護率
$$\frac{\text{「被保護実人員（1 か月平均）」}}{\text{「各年 10 月 1 日現在総務省推計人口（総人口）」}} \times 1000$$
 で算出したもの（単位：‰（パーミル））。

（注） 「被保護者全国一斉調査」は、厚生労働省が、生活保護法による保護を受けている世帯及び保護を受けていた世帯の保護の受給状況を把握し、生活保護制度及び厚生労働行政の企画運営に必要な基礎資料を得るために行う調査である。なお、本調査は、平成 24 年度より、同省が別途行う「福祉行政報告例」のうち生活保護関係と統合され、新たに「被保護者調査」と名称変更の上、実施されている。

(6) 医療扶助受給者における短期頻回転院への対応

(医療扶助受給者の転院)

厚生労働省は、医療扶助受給者における転院に関し、次のとおり、都道府県等宛てに通知している。

ア 入院患者が転院を要する場合の事務手続

「生活保護法による医療扶助運営要領に関する疑義について」(昭和48年5月1日付け社保第87号厚生省社会局保護課長通知)により、①福祉事務所が現に入院中の指定医療機関から転院を必要とする理由を徴し、必要止むを得ない理由がある場合には転院を認める、②転院先医療機関から医療要否意見書等の提出を求め、改めて入院承認期間を設定する、③医療扶助の変更決定を行うこととされている。

イ 転院先が都道府県域を超えた医療機関となる場合の取扱い

上記アの課長通知により、①遠隔地にあるため、i) 交通費が必要な場合、ii) 必要な調査及び指導に支障がある場合、②その医療機関以外の居住地の近隣の指定医療機関でも十分医療の目的を果たせるような場合には、都道府県域をまたぐ入院は不適當であるとされている。

ウ 転退院の必要性の判定

局長通知により、医療扶助受給者の転退院の必要性の判定を行う場合に検診が必要と認められるときには検診命令を実施すべきとしている。また、「生活保護法による医療扶助運営要領について」(昭和36年9月30日付け社発第727号厚生省社会局長通知。以下「医療扶助運営要領」という。)において、福祉事務所は、医療の要否の判定又は保護の決定実施上の医学的判断に関し疑義があるとき、都道府県本庁に対し技術的助言を求めることができるとされている。

(短期頻回転院への対応)

被保護者に対する医療扶助費は、基本的に入院、通院問わず医療費の全額が支給され、かつ、被保護者の入院費のみならず通院費や転院移送費も全額支給される枠組みとなっている。

厚生労働省は、医療扶助受給者における不必要な長期入院や頻回受診について、医療扶助費の無用な高額化を招くことから、平成26年3月3日開

催の社会・援護局関係主管課長会議等において、生活保護等版電子レセプト管理システムを活用することにより、受診日数が過度に多い等不適切な受診行動が疑われる者や、長期にわたり入院している者等の把握が容易にできるようになっているとして、受診者に対する適正受診の徹底や退院促進に向けた支援等について確実に実施するよう、保護の実施機関に対し指導している。

他方、医療扶助費が高額となる要因としては、これら長期入院や頻回受診のほか、i) 診療報酬点数は、入院期間が短期間であるほど加算点数が高いことや、ii) 転院の都度、転院移送費が発生することや転院先の医療機関において初診・検査が行われる可能性があることから、短期間で頻繁に転院を繰り返すこと（以下「短期頻回転院」という。）が想定される。しかし、厚生労働省は、この短期頻回転院に関しては、長期入院患者や頻回受診者のような措置を講ずるものとしておらず、短期頻回転院の現状についても把握していないのが現状となっている。

（指定医療機関に対する指導）

生活保護法第49条の規定に基づき、i) 厚生労働大臣が、国の開設した病院、診療所又は薬局について、ii) 都道府県知事が、その他の病院、診療所、薬局、医師又は歯科医師について、医療扶助のための医療を担当させる機関として指定した指定医療機関は、同法第50条第2項の規定により、被保護者の医療について、都道府県知事の行う指導に従わなければならないとされている。

なお、平成25年12月の生活保護法の一部改正によって、医師及び歯科医師については、指定医療機関として指定することが廃止されたところである。

また、この一部改正では、第51条第2項において、指定の取消し要件が明記され、「保険医療機関でなくなったとき」、「診療報酬の請求に関し不正があったとき」等が要件となっており、同法第50条第2項において、指定医療機関への指導権限が、従来の都道府県知事から厚生労働大臣（地方厚生局長）にまで拡大されている。

（短期頻回転院に関する会計検査院による指摘）

会計検査院は、平成 26 年 3 月 19 日の会計検査院法（昭和 22 年法律第 73 号）第 30 条の 2 の規定に基づく国会及び内閣への報告の中で、短期頻回転院に関する指摘を行っており、厚生労働省に対して、i）転院の要否確認等の適切化についての福祉事務所への指導、ii）その指導を通じた短期頻回転院の一層の実態把握により、iii）対応方針の不断の検討を行うよう求めている。

今回、調査対象とした 102 福祉事務所における医療扶助の実施状況について調査した結果、以下のような事例等がみられた。

ア 短期頻回転院の事例

短期頻回転院が特定の指定医療機関の間で都道府県域を越えて行われ、頻繁かつ都道府県域を越えた高額な転院移送費の発生、診療報酬の高止まり等を招いている事例が 3 事例（平成 24 年度の医療扶助費総額 724 万円～857 万円）みられる。

また、これらの事例に係る福祉事務所以外の事務所においても、同様の例が約 130 人存在するとしているもの（1 事務所）がある。

さらに、平成 21 年度に公表された奈良県大和郡山市の山本病院に関する「生活保護医療扶助不正請求事案に関する調査・再発防止委員会報告書」（平成 21 年 12 月）でも、短期頻回転院の実態について言及されているところである。

イ 短期頻回転院に対する福祉事務所の対応

上記アの事例等に係る福祉事務所等に対し、短期頻回転院事案に対する取組について聴取した結果、次のような見解である。

- ① 短期頻回転院の中には、2 週間から 1 か月という短期間で遠隔地の医療機関を転院するケースもある。このようなケースの場合、福祉事務所では、被保護者に対し、訪問等での的確な病状把握、本人の意思確認ができない。
- ② 通常、指定医療機関からの連絡は転院の直前に電話で連絡があり、場合によっては転院後であるケースもある。こうした状況であるため、福祉事務所では転院に係る事務手続（転院の必要性の判断）は行っていない。

い。転院の必要性は主治医の判断によるものであり、福祉事務所にはそれを覆すだけの医学的知見はなく、転院の判断を覆すことは事実上困難である。

- ③ 短期頻回転院は都道府県域を超えて広域に転院している実態にあるが、都道府県知事の指導権限は、他の都道府県にある指定医療機関には及ばないため指導ができない。
- ④ 転院に際し検診を命じた実績はない。仮に検診を命ずる場合であっても、既に指定医療機関の入院患者であることを考慮すると、現に入院している当該指定医療機関での検診となるのではないか。その場合はセカンドオピニオンにはならない。また、他の指定医療機関での検診は現実的には困難と思われる。
- ⑤ 短期頻回転院について、以前から、その存在を認知しており、長期入院患者等の場合と同様、生活保護等版電子レセプト管理システム等の活用により実態把握が可能であると考えるが、厚生労働省からは、短期頻回転院に関し、実態把握を含め特段の指導もないため、特に対応していない。

【所見】

したがって、厚生労働省は、医療扶助の適正化を図る観点から、以下の措置を講ずる必要がある。

- ① 保護の実施機関に対し、短期頻回転院者の実態を把握するため、長期入院患者等の実態把握の場合と同様、生活保護等版電子レセプト管理システム等の活用により短期頻回転院者を把握するとともに、その結果を報告するよう指示すること。
- ② 保護の実施機関に対し、指定医療機関による不必要な短期頻回転院を発見及び防止するため、次のとおり指示すること。
 - i) 入院や転院を行う理由について、主治医等への確認を行うこと。
 - ii) 転院ごとに検査料等の診療報酬を算定しているケースについては、適切な検査が行われているかどうか、医療機関へ確認を行うこと。
 - iii) 指定医療機関からの福祉事務所への転院の連絡は、自院では診療でき

ないどのような診療を転院先で行うためなのか等転院の必要性や転院先指定医療機関を選択した理由を明記した書面により求めること。

また、保護の実施機関に対し、その書面の内容に沿った診療が転院先において行われているのか等を確認するため、レセプト点検により転院先指定医療機関の診療内容と転院元指定医療機関の診療内容を突合するなど、転院の必要性を検証するための具体的な措置を示すこと。

なお、保護の実施機関に対し、福祉事務所における転院等の必要性の検討に当たっては、必要に応じて都道府県へ技術的助言の求めを行うことについて指示すること。

- ③ ①及び②により、不必要な短期頻回転院を発見した場合には、その是正を図るため、当該事案に関係した指定医療機関に対し所要の措置を講ずること。また、都道府県に対し、同様の措置を講ずるよう指導すること。
- ④ ①及び②において保護の実施機関に対して指示及び明示した事項について、監査時に、福祉事務所における履行状況を確認し、必要な指導を行うこと。また、都道府県等に対し、これと同様の措置を講ずるよう指導すること。