



福岡県医師会第 1775 号(地)
平成 30 年 9 月 15 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

頻回受診者に対する適正受診指導について

本県では、生活保護法の医療扶助による外来患者のうち、頻回受診者について、レセプト等の確認及び主治医訪問等により適正な受診回数を把握した上で、適正受診に関する指導援助を行い、適切な医療扶助の給付を行うことを目的とした「頻回受診適正指導強化事業」が実施されております。

今般、別紙 2 のとおり平成 14 年 3 月 22 日社援保発 0322001 号厚生省社会・援護局保護課長通知「頻回受診者に対する適正受診指導について」の一部が改正され、本年 6 月 1 日より適用されたことから、本県においては別紙 1 のとおり上記事業実施要綱を 9 月 6 日付けで一部改正した旨、福岡県福祉労働部保護・援護課より通知がありました。

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了知いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

記

○「頻回受診適正指導強化事業実施要綱」

(新設) 頻回受診の指導対象者の把握方法

頻回受診の指導対象者を把握するため、受診状況の把握を行う月（以下「把握月」という。）を一年のうち 6 月を含み 6 月設定する。

把握月のレセプト（連名簿を含む。）により、医療扶助による外来患者（歯科を除く。）であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を 15 日以上受診している者のうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数が 40 日以上になる者を抽出する。

ただし、県保健福祉（環境）事務所が生活保護の実施責任を負う者に限る。

以上

30保援第2761号

平成30年9月7日

公益社団法人
福岡県医師会会長 殿

福岡県福祉労働部長
(保護・援護課保護医療係)



頻回受診者に対する適正受診指導について（協力依頼）

平素から、生活保護行政の適正な運営に御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記につきましては、「頻回受診者に対する適正受診指導について」（平成14年3月22日社援保発第0322001号厚生省社会・援護局保護課長通知）の一部が別紙のとおり改正され、平成30年6月1日から適用されましたのでお知らせいたします。

また、今般、上記を踏まえ、福岡県（郡部）の「頻回受診適正指導強化事業実施要綱」を別紙のとおり改正しましたので、御了知いただくとともに、貴会会員への周知につき御配慮いただきますようお願い申し上げます。

頻回受診適正指導強化事業実施要綱

(制 定 平成29年 4月 3日28保援第6113号)

(改 正 平成30年 9月 6日30保援第2680号)

1 目 的

本事業は、医療扶助による外来患者のうち、診療日数が過度に多い者（以下「頻回受診者」という。）について、レセプト等の確認、主治医訪問等により適正な受診回数を把握した上で、適正受診に関する指導援助を行い、適切な医療扶助の給付を行うことを目的とする。

2 実施主体

本事業の実施主体を福岡県とする。

ただし、事業の一部を県内の適切な事業実施が確保されると認められる団体に委託することができるものとする。

3 頻回受診の指導対象者の把握方法

頻回受診の指導対象者を把握するため、受診状況の把握を行う月（以下「把握月」という。）を一年のうち6月を含み6月設定する。

把握月のレセプト（連名簿を含む。）により、医療扶助による外来患者（歯科を除く。）であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者のうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数が40日以上になる者（以下「受診状況把握対象者」という。）を抽出する。

ただし、県保健福祉（環境）事務所（以下「事務所」という。）が生活保護の実施責任を負う者に限る。

4 実施方法

(1) 保護・援護課は、3に基づき受診状況把握対象者を抽出する。

(2) 保護・援護課が業務委託した事業者から派遣された保健師、看護師等（以下「頻回受診適正指導員」という。）は、事務所と協力して診療報酬明細書、要否意見書等により傷病の状況、受診状況を確認し、必要な場合は、嘱託医協議や主治医訪問を行う。

(3) (2)の結果、不適切な頻回受診であると認められた者について、頻回受診適正指導員は、頻回受診適正指導プログラム（以下「プログラム」という。）を策定・実施する。

(4) 保護・援護課及び事務所は、病院その他の関係機関・団体との連携強化を図り、適正受診が促進される環境整備に努める。

(5) 委託事業者は、プログラムの実施状況及び実施結果について、各事務所及び保護・援護課に報告を行う。

附則

この要綱は、平成29年4月3日から施行する。

○ 頻回受診適正指導強化事業実施要綱(平成29年4月3日28保援第6113号)

改正後	改正前
1 目的 【略】 2 実施主体 【略】 (削る) 3 頻回受診の指導対象者の把握方法 <u>頻回受診の指導対象者を把握するため、受診状況の把握を行う月(以下「把握月」という。)を一年のうち6月を含み6月設定する。</u> <u>把握月のレセプト(連名簿を含む。)により、医療扶助による外来患者(歯科を除く。)</u> <u>であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者</u> <u>のうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数が40日以上になる</u> <u>者(以下「受診状況把握対象者」という。)を抽出する。</u> <u>ただし、県保健福祉(環境)事務所(以下「事務所」という。)が生活保護の実施責任を</u> <u>負う者に限る。</u> 4 実施方法 (1)保護・援護課は、3に基づき受診状況把握対象者を抽出する。 (2)【略】 (3)【略】 (4)【略】 (5)【略】 附則 【略】	1 目的 【略】 2 実施主体 【略】 3 対象者 <u>医療扶助による外来患者(歯科を除く。)であって、同一疾病について、同一月内に同</u> <u>一診療科目を15日以上受診している者(以下「受診状況把握対象者」という。)</u> <u>ただし、県保健福祉(環境)事務所(以下「事務所」という。)が生活保護の実施責任を</u> <u>負う者に限る。</u> (新設) 4 実施方法 (1)事務所は、3に基づき受診状況把握対象者を抽出する。 (2)【略】 (3)【略】 (4)【略】 (5)【略】 附則 【略】

社援保発0601第1号
平成30年6月1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)

「頻回受診者に対する適正受診指導について」の一部改正について（通知）

今般、「頻回受診者に対する適正受診指導について」（平成14年3月22日社援保発第0322001号厚生省社会・援護局保護課長通知）の一部を別添の新旧対照表のとおり改正し、平成30年6月1日から適用することとしたので、御了知の上、医療扶助の実施に遺漏のないよう配慮されたい。

○「頻回受診者に対する適正受診指導について」（平成14年3月22日厚生労働省社会・援護局保護課長通知 社援保発0322001号）

改正後	改正前
頻回受診者に対する適正受診指導については、平成12年12月14日社援保第73号本職通知「医療扶助の適正実施について（頻回受診）」により、都道府県、指定都市及び中核市本庁（以下「本庁」という。）並びに福祉事務所において実施されているところであるが、今般、より一層効率的かつ効果的な実施を図るため、別紙のとおり「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」を定め、平成14年4月1日より適用することとしたので、ご了知の上、管内実施機関に対して周知徹底を図られたい。 また、経済・財政再生計画改革工程表2017改訂版（平成29年12月21日策定）において、「<u>頻回受診等に係る適正受診指導を徹底する</u>」こととされており、そのKPIとして頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合を「<u>2018年度において55.2%（2014年度比2割以上の改善）</u>」とされたところであるので、この点にも留意されたい。 なお、この通知は、別紙「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」の7を除き、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。 また、これに伴い、平成12年12月14日社援保第73号本職通知「医療扶助の適正実施について（頻回受診）」は廃止する。 （別紙） 頻回受診者に対する適正受診指導要綱 1 趣旨目的 医療扶助による外来患者について、<u>通院日数が治療に必要な範囲を超えて過度に多い者（以下「頻回受診者」という。）</u>について、主治医訪問等により適正な受診回数を把握した上で、適正受診に関する指導援助を行い、これら患者の<u>支援</u>の充実を図るとともに適正な保護の実施を確保することを目的とするものである。 （削る） 2 頻回受診の指導対象者の把握方法 （1）受診状況把握対象者の選定と通院台帳への記載 福祉事務所においては、<u>頻回受診の指導対象者を把握するため、受診状況の把握を行う月（以下「把握月」という。）を設定する。把握月については、一年のうち、例えば6月、9月、12月、3月等、少なくとも6月を含めた4月設定すること。なお、必要に応じて、把握月を4月以上設定して差し支えない。</u>	頻回受診者に対する適正受診指導については、平成12年12月14日社援保第73号本職通知「医療扶助の適正実施について（頻回受診）」により、都道府県、指定都市及び中核市本庁（以下「本庁」という。）並びに福祉事務所において実施されているところであるが、今般、より一層効率的かつ効果的な実施を図るため、別紙のとおり「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」を定め、平成14年4月1日より適用することとしたので、ご了知の上、管内実施機関に対して周知徹底を図られたい。 なお、この通知は、別紙「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」の9を除き、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。 また、これに伴い、平成12年12月14日社援保第73号本職通知「医療扶助の適正実施について（頻回受診）」は廃止する。 （別紙） 頻回受診者に対する適正受診指導要綱 1 趣旨目的 医療扶助による外来患者について、<u>診療日数が過度に多い者（以下「頻回受診者」という。）</u>について、主治医訪問等により適正な受診回数を把握した上で、適正受診に関する指導援助を行い、これら患者の<u>処遇</u>の充実を図るとともに適正な保護の実施を確保することを目的とするものである。 2 対象者 <u>医療扶助による外来患者（歯科除く。）であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している月が3ヶ月以上続いている者（以下「受診状況把握対象者」という。）</u> 3 頻回受診者の把握方法 （1）受診状況把握対象者の選定と通院台帳への記載 福祉事務所においては、<u>毎月レセプト（連名簿を含む。）の診療日数が15日以上</u>の者について、別紙1を参考にして通院台帳を作成し、必要事項（氏名、医療機関名、通院回数等）を記載すること。なおこの場合、通院台帳は世帯ごとに作成すること。

把握月のレセプト（連名簿を含む。）により、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者を抽出し、そのうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数の合計が40日以上になる者（以下「受診状況把握対象者」という。）について、別紙1を参考にして通院台帳を作成し、必要事項（氏名、医療機関名、通院回数等）を記載すること。なお、この場合、通院台帳は世帯ごとに作成すること。

（注）体制が整わない自治体においては、平成30年度末までの間は従来の対象者を受診状況把握対象者として差し支えない。その場合は、従来の「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」に基づき適正受診指導等を実施すること。

（2）頻回受診者指導台帳の作成

受診状況把握対象者について、別紙2を参考にして頻回受診者指導台帳（以下「指導台帳」という。）を作成し、必要事項を記載すること。

（3）事前嘱託医協議

受診状況把握対象者について、頻回受診と認められるか否か、嘱託医に協議し、その協議の結果を指導台帳に記載すること。また、主治医訪問を行う場合には、その際の留意点（聴取ポイント等）及び嘱託医の同行訪問の必要性についても嘱託医と十分協議すること。

（削る）

（4）主治医訪問

事前嘱託医協議において主治医訪問の必要性があると判断された者については、速やかに主治医訪問を行い、適正受診日数等を聴取すること。また、聴取した内容は指導台帳に記載すること。

（5）嘱託医協議

主治医から聴取した意見等をもとに、頻回受診と認められるか否かを嘱託医と協議すること。

（6）頻回受診の指導対象者（頻回受診者）

受診状況把握対象者のうち、初診月である者及び短期的・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を頻回受診の指導対象者（以下「頻回受診者」という。）とする。

（7）通院台帳及び指導台帳の決裁並びに援助方針の見直し

頻回受診者と判断された者について、通院台帳及び指導台帳を決裁に付すとともに、援助方針の見直し（援助方針として「適正受診指導」等を記載）を行うこと。

3 頻回受診者に対する指導

（1）指導方法

指導台帳の決裁終了後、速やかに次の区分に応じて訪問指導を行うこと。

ア 受診回数の見直し等について指導する必要がある者

（ア）注射を打ってもらうと気分がいいなど、いわゆる慰安目的で受診している

（2）頻回受診者指導台帳の作成

受診状況把握対象者について、別紙2を参考にして頻回受診者指導台帳（以下「指導台帳」という。）を作成し、必要事項を記載すること。

（3）事前嘱託医協議

受診状況把握対象者について、頻回受診と認められるか否か嘱託医協議し、その協議結果を指導台帳に記載すること。また、主治医訪問を行う場合には、その際の留意点（聴取ポイント等）及び嘱託医の同行訪問の必要性についても嘱託医と十分協議すること。

4 主治医訪問及び嘱託医協議

（1）主治医訪問

事前嘱託医協議において主治医訪問の必要性があると判断された者については、速やかに主治医訪問を行い、適正受診日数等を聴取すること。また、聴取した内容は指導台帳に記載すること。

（2）嘱託医協議

主治医から聴取した意見等をもとに、頻回受診と認められるか否かを嘱託医と協議すること。

（新設）

（3）指導台帳の決裁及び処遇方針の見直し

頻回受診者と判断された者について、指導台帳を決裁に付すとともに、処遇方針の見直し（「適正受診指導」等）を行うこと。

5 頻回受診者に対する指導

（1）指導方法

指導台帳の決裁終了後、速やかに次の区分に応じて訪問指導を行うこと。

ア 受診回数の見直し等について指導する必要がある者

（ア）慰安目的で受診していると認められる者

と認められる者

(イ) 一般科へ受診している者のうち、精神疾患や認知機能に課題があるなどの精神的要因による頻回受診が考えられる者

(ウ) 医師の指示が理解できていないこと等による頻回受診が考えられる者

(エ) その他の者

イ 入院治療が適当である者

(2) 保健師等の同行訪問

福祉事務所は保健所や市町村等と連携を密にし、保健師等の円滑な派遣など、有機的な連携体制の確立を図るとともに、必要な事項を適宜情報提供すること。

また、保健師等に対して、対象者の受診状況や世帯状況等に関する十分な事前説明を行うとともに、対象者に係るプライバシーの保護に十分留意させること。

4 改善状況の確認

(1) 方法

指導を行った月の翌月に医療機関へ前月の受診状況を電話等より確認し、聴取した通院日数は通院台帳に記載すること。

なお、療養態度等直接主治医に確認する必要がある者の場合については、主治医訪問を行い、主治医から意見を聴取すること。

また、患者本人に適正受診の必要性を自覚させるため、前月の受診状況を福祉事務所へ書面により毎月報告させること。

(2) 改善された者への対応

改善された者とは、指導後の把握月において適正受診日数以下となった者であり、この間の通院日数は(1)により確認の上、通院台帳に記載すること。改善が認められた場合は、指導台帳から削除すること。

(3) 改善されていない者への対応

改善されていない者に対しては、必要な指導を行うとともに、当初の指導から6か月を経過しても改善が見られない場合は、改善されない理由を分析し、今後の援助方針を検討すること。

また、必要に応じ、法第28条の規定に基づく検診命令等を行った上、法第27条第1項の規定に基づく指導若しくは指示を行うこと。

なお、これに従わない場合には、福祉事務所は所定の手続を経た上で、法第62条第4項に基づき保護の変更、停止又は廃止を検討すること。

5 頻回受診適正化計画の策定

頻回受診者の適正受診指導の実施にあたっては、別紙5に基づき、福祉事務所を設置する地方自治体ごとに実施にかかる計画を策定すること。なお、計画については、毎年度4月末までに策定するものとし、策定にあたっては、これまでの取組や取組による改善実績を踏まえ、毎年度見直しを行うこと。

ただし、毎年度2月審査分レセプトまでの指導台帳の記載人数から、主治医訪問等の結果、指導対象外となった者を除いた人数が5人未満である自治体においては、

(イ) 一般科へ受診している者のうち精神的要因による頻回が考えられる者

(新設)

(ウ) その他の者

イ 入院治療が適当である者

(2) 保健師の同行訪問

福祉事務所は保健所や市町村等と連携を密にし、保健師の円滑な派遣など、有機的な連携体制の確立を図るとともに、必要な事項を適宜情報提供すること。

また、保健師に対して、対象者の受診状況や世帯状況等に関する十分な事前説明を行うとともに、対象者に係るプライバシーの保護に十分留意させること。

6 改善状況の確認

(1) 方法

指導を行った月の翌月に医療機関へ前月の受診状況を電話等より確認し、聴取した通院日数は通院台帳に記載すること。

なお、療養態度等直接主治医に確認する必要がある者の場合については、主治医訪問を行い、主治医から意見を聴取すること。

また、患者本人に適正受診の必要性を自覚させるため、前月の受診状況を福祉事務所へ書面により毎月報告させること。

(2) 改善された者

改善された者とは、必要と判断された通院日数以下の月（以下「適正受診月」という。）が3か月続いた者であり、この間の通院日数は(1)により確認の上、通院台帳に記載すること。

(3) 改善されていない者

改善されていない者とは、適正受診月が3か月続いていない者であり、この場合、必要に応じ、法第28条の規定に基づく検診命令等を行った上、法第27条第1項の規定に基づく指導若しくは指示を行うこと。

なお、これに従わない場合には、福祉事務所は所定の手続きを経たうえで、法第62条第4項に基づき保護の変更、停止又は廃止を検討すること。

7 頻回受診適正化計画の策定

頻回受診者の適正受診指導の実施にあたっては、別紙5に基づき、福祉事務所を設置する地方自治体ごとに実施にかかる計画を策定すること。なお、計画については、毎年度4月末までに策定するものとし、策定にあたっては、これまでの取組や取組による改善実績を踏まえ、毎年度見直しを行うこと。

ただし、毎年度2月審査分レセプトまでの指導台帳の記載人数から、主治医訪問等の結果、指導対象外となった者を除いた人数が5人未満である自治体においては、

計画の策定は要しないこと。

また、都道府県本庁は管内の地方自治体の策定状況について、別紙 6 により毎年 5 月末までに厚生労働省社会・援護局保護課あて情報提供すること。

6 報告

(1) 本庁への情報提供

福祉事務所長は、指導台帳に登載されている者のうち、前年度（毎年 4 月診療分から翌年 3 月診療分まで）において頻回受診が改善された者（指導台帳で削除された者）の状況を毎年 7 月 15 日までに別紙 3-1 及び別紙 3-2 により本庁あて情報提供すること。

（注）従来の対象者を受診状況把握対象者としている自治体においては、体制が整備されるまでの間は、従前の様式で情報提供すること。

(2) 厚生労働省への情報提供

本庁は、上記の結果をとりまとめ、別紙 4-1、別紙 4-2 及び別紙 4-3 により毎年 7 月末日までに厚生労働省社会・援護局保護課あて情報提供すること。

（注）従来の対象者を受診状況把握対象者としている自治体分については、従来の様式で情報提供すること。

7 本庁の福祉事務所に対する指導監査

本庁は、福祉事務所に対する生活保護法施行事務監査において、頻回受診者に対する指導援助の状況を確認すること。

なお、当該適正受診指導が未実施である福祉事務所、又は実施方法に問題のある福祉事務所に対しては、適切に実施できない背景として、どのような問題があるかなど、原因をよく踏まえた上で、適切な指導・助言を行うこと。

8 その他

具体的な事務処理方法等については、本要綱に定めるもののほか、別添「頻回受診者に対する適正受診指導のためのガイドライン」を定めるものとする。

（別紙 1）

（別紙 2）

（別紙 3-1）

（別紙 3-2）

（別紙 4-1）

（別紙 4-2）

（別紙 4-3）

（別紙 5）

（別紙 6）

計画の策定は要しないこと。

また、都道府県本庁は管内の地方自治体の策定状況について、別紙 6 により毎年 5 月末までに厚生労働省社会・援護局保護課あて情報提供すること。

8 報告

(1) 本庁への情報提供

福祉事務所長は、指導台帳に登載されている者のうち、前年度（毎年 4 月診療分から翌年 3 月診療分まで）において頻回受診が改善された者（指導台帳で削除された者）の状況を毎年 7 月 15 日までに別紙 3 により本庁あて情報提供すること。

(2) 厚生労働省への情報提供

本庁は、上記の結果をとりまとめ、別紙 4 により毎年 7 月末日までに厚生労働省社会・援護局保護課あて情報提供すること。

9 本庁の福祉事務所に対する指導監査

本庁は、福祉事務所に対する生活保護法施行事務監査において、頻回受診者に対する指導援助の状況を確認すること。

なお、当該適正受診指導が未実施である福祉事務所、又は実施方法に問題のある福祉事務所に対しては、適切に実施できない背景として、どのような問題があるかなど、原因をよく踏まえた上で、適切な指導・助言を行うこと。

10 その他

具体的な事務処理方法等については、本要綱に定めるもののほか、別添「頻回受診者に対する適正受診指導のためのガイドライン」を定めるものとする。

（別紙 1）

（別紙 2）

（別紙 3）

（新設）

（別紙 4）

（新設）

（新設）

（別紙 5）

（別紙 6）

別紙 1

通 院 台 帳

ケース番号：_____

年度	続 柄	氏 名	医 療 機 関 名	月 別 通 院 回 数												備考
				4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
			・ ・ ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
			・ ・ ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
			・ ・ ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
			・ ・ ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	
			・ ・ ()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	

(注) 1 「月別通院回数」欄には、レセプト又は連名簿の通院日数を記入すること。

2 頻回受診者に対して指導を行っている場合には、4の(1)により、医療機関に確認した通院日数を、上段()内に記入すること。

3 医療機関の変更があった場合は、「医療機関名」欄に変更後の医療機関名を記入するとともに、()内に変更年月日を記入すること。

(別紙2)

頻 回 受 診 者 指 導 台 帳

地区担当員名：_____

ケース番号	氏 名	年 齢	医療機関名及び主治医氏名	主たる傷病名	事前嘱託医協議結果	主治医からの主な聴取内容	嘱託医協議結果	援助方針	備 考
						適正受診日数			
					1. 頻回受診である 2. 判断がつかない 3. 頻回受診ではない (理由)	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (理由)	日	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (特記事項)	
					1. 頻回受診である 2. 判断がつかない 3. 頻回受診ではない (理由)	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (理由)	日	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (特記事項)	
					1. 頻回受診である 2. 判断がつかない 3. 頻回受診ではない (理由)	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (理由)	日	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (特記事項)	
					1. 頻回受診である 2. 判断がつかない 3. 頻回受診ではない (理由)	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (理由)	日	1. 頻回受診である 2. 頻回受診ではない (特記事項)	

- (注) 1 「事前嘱託医協議結果」欄については、該当するものに○を付すとともに、その理由を記入すること。
2 「主な主治医からの聴取内容」欄については、該当するものに○を付すとともに、その理由を記入すること。また、主治医が適正(必要)と考える受診日数を記入すること。
3 「嘱託医協議結果」欄については、決定した援助方針を具体的に記入するとともに、特記事項があれば記入すること。
4 「援助方針」欄については、決定した援助方針を具体的に記入すること。
5 頻回受診が改善された者(指導後の把握月において適正受診日数以下となった者)については、斜線を引き削除するとともに、「備考」欄に削除した年月日と「改善」と記入すること。
6 頻回受診が改善されていない者のうち、入院、治癒による通院の終了、保護の停廃止等により、指導が実施できなくなった者については、斜線を引き削除するとともに、「備考」欄に削除した年月日と「除外」と記入すること。

1 総括表

受診状況把握対象者数 (指導台帳の記載人数)	事前嘱託医協議の結果、 指導対象外となった者	主治医訪問等の結果、 指導対象外となった者	やむを得ない理由(※)により 指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数	うち改善された者 (「2 受診指導結果」の記載人数)
()	()	()	()	()	()	()

※ 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

(注)指導台帳の主たる傷病名が筋骨格系・結合組織の疾患に係る者の数を、()内に内数で記載すること。
受診状況把握対象者数(指導台帳の記載人数)のうち、改善等により指導台帳から削除された者については、削除された年度においてのみ計上する。

2 受診指導結果

	氏名	医療機関名	適正受診指導に伴う効果					備考
			頻回受診者の判断材料となつた把握月の通院日数	適正受診日数以下となつた把握月の通院日数	差			
			A	B	A-B	C	(A-B)×C	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
計								
1人当たり平均								

(注)指導台帳に登録されている者のうち、前年度において頻回受診が改善された者(指導台帳で削除された者)の状況を記入すること。

3 1のうち、前々年度以前の指導実施者で改善されなかった者

前々年度以前の指導実施者のうち前々年度において改善されなかった者	やむを得ない理由(※)により指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数	
			うち改善された者	

※ 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

1 総括表

受診状況把握対象者数 (指導台帳の記載人数)	事前嘱託医協議の結果、指導対象外となった者	主治医訪問等の結果、指導対象外となった者	やむを得ない理由(※)により指導が実施できない者	指導対象者数	指導実施者数	うち改善された者 (「2 受診指導結果」の記載人数)
()	()	()	()	()	()	()

※ 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

(注)指導台帳の主たる傷病名が筋骨格系・結合組織の疾患に係る者の数を、()内に内数で記載すること。
受診状況把握対象者数(指導台帳の記載人数)のうち、改善等により指導台帳から削除された者については、削除された年度においてのみ計上する。

2 受診指導結果

	氏名	医療機関名	適正受診指導に伴う効果					備考
			頻回受診者の判断材料となつた把握月の通院日数	適正受診日数以下となつた把握月の通院日数	差			
			A	B	A-B	C	(A-B)×C	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
計								
1人当たり平均								

(注)指導台帳に登録されている者のうち、前年度において頻回受診が改善された者(指導台帳で削除された者)の状況を記入すること。

別紙3(各福祉事務所→本庁)の記載例

【ケース1】

6月に20日通院するとともに、4月、5月、6月の通院日数の合計が45日であった者が、9月に指導を受け、把握月である12月の通院日数が適正受診日数(10日)どおりとなった場合。

【ケース2】

6月に16日通院するとともに、4月、5月、6月の通院日数の合計が42日であった者が、9月に指導を受け、10月と11月の通院日数は適正受診日数(12日)どおりであったが、把握月である12月に15日通院し、翌年1月以降の通院日数が適正受診日数以下となった場合。

＜別紙3 2受診指導結果＞

	氏名	医療機関名	適正受診指導に伴う効果					備考
			頻回受診者の判断材料となった把握月の通院日数	適正受診日数以下となった把握月の通院日数	差			
			A	B	A-B	C	(A-B)×C	
1	ケース1	〇〇病院	20日	10日	10日	6か月	60日	
2	ケース2	△△病院	16日	10日	6日	5か月	30日	
計						11か月	90日	
1人あたり平均						5.5か月	45日	

＜参考＞通院台帳の記載状況

年度	月別通院回数												備考
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
ケース1	←頻回受診の判断材料となった3か月間→					指導	←当該年中に改善された期間→						
	12	13	20	20	20	20	(10) 10	(10) 10	(10) 10				
			把握			把握			把握				
ケース2	←頻回受診の判断材料となった3か月間→					指導	←当該年中に改善された期間→			←当該年中に改善された期間→			
	12	14	16	18	15	15	(12) 12	(12) 12	(15) 15	(11) 11	(11) 11	(10) 10	
			把握			把握			把握			把握	

福祉事務所名	受診状況把握対象者数	事前囑託医協議の結果、 指導対象外となった者		主治医訪問等の結果、 指導対象外となった者		やむを得ない理由(※)によ り指導が実施できない者		指導対象者数		指導実施者数		うち改善された者					備考
		人数		人数		人数		人数		人数		人数		1人当たり平均 効果月数 (効果月数計)	1人当たり平均 効果日数 (効果日数計)	効果月・1人当 たり効果日数	
		A		B		C		D		E		F		G	H	I	
		うち筋骨格系・結 合組織		うち筋骨格系・結 合組織		うち筋骨格系・結 合組織		うち筋骨格系・結 合組織		A-B-C-D うち筋骨格系・結 合組織		うち筋骨格系・結 合組織		うち筋骨格系・結 合組織		I/H	
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
														()	()		
計														— ()	— ()	— ()	

※ 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

(注) 「1人当たり平均効果月数(効果月数計)G」欄及び「1人当たり平均効果日数(効果日数計)H」欄は、別紙3の各福祉事務所の1人当たり平均欄(括弧内は別紙3の各福祉事務所の計欄)と一致すること。

(注)「1人当たり平均効果月数(効果月数計)G」欄及び「1人当たり平均効果日数(効果日数計)H」欄は、別紙3の各福祉事務所の1人当たり平均欄(括弧内は別紙3の各福祉事務所の計欄)と一致すること。

※ 指導を行う前に指導対象者が入院した場合、治ゆにより指導対象者が通院を終了した場合、指導対象者が保護廃止となった場合等である。

別添

頻回受診者に対する適正受診指導のためのガイドライン

1 趣旨

医療扶助受給者の自立助長を図るため、療養指導は不可欠であり、特に、過度な受診を行っていると判断された者については、それぞれの患者の症状等から判断して適切な受診について患者本人及び主治医を含めて検討した上で必要な指導援助を行うことが極めて重要である。

今般、診療傾向について医療保険の患者と比較・分析したところ、医療扶助受給者は、国民健康保険等の患者に比べて1か月あたりの通院日数が相対的に多い傾向にあるとの結果が出たことから、本事業のなお一層の効率的かつ効果的な実施を図るため、新たに頻回受診の指標を定めるとともに、頻回受診者に対する指導方法などの事務手続きを示すこととしたものである。

各都道府県市本庁（以下「本庁」という。）及び福祉事務所においては、本ガイドラインを参考にするとともに、地域の実情に即したより適切な方法を工夫するなどし、医療扶助受給者の適切な援助が図られるよう必要な指導援助を行うこととされたい。

2 頻回受診の指導対象者の把握方法

（1）受診状況把握対象者の選定と通院台帳

次の方法により頻回受診の指導対象者（以下「頻回受診者」という。）の選定を行い、当該頻回受診者について別紙1を参考として作成した通院台帳に必要事項（氏名、医療機関名、通院回数等）を記載すること。

なお、この場合、通院台帳は世帯ごとに作成すること。

ア 単独分患者（生活保護法（以下「法」という。）による医療扶助のみにより医療給付を受ける者）

把握月のレセプトにより、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者を抽出し、そのうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数の合計が40日以上になる者（以下「受診状況把握対象者」という。）

イ 社会保険等との併用分患者

連名簿により、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者を抽出し、そのうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数の合計が40日以上になる者（以下「受診状況把握対象者」という。）

<留意点>

- ・ 把握月については、一年のうち、少なくとも4月設定すること。その際、6月は必ず把握月に含めること。なお、必要に応じて、把握月を4か月以上設定して差し支えない。

別添

頻回受診者に対する適正受診指導のためのガイドライン

1 趣旨

医療扶助受給者の自立助長を図るため、療養指導は不可欠であり、特に、療養上好ましくない過度な受診を行っている者については、それぞれの患者の症状等から判断して適切な受診について患者本人及び主治医を含めて検討した上で必要な指導援助を行うことが極めて重要である。

今般、診療傾向について医療保険の患者と比較・分析したところ、医療扶助受給者は、医療保険の患者に比べて1か月あたりの通院日数が相対的に多い傾向にあるとの結果が出たことから、本事業のなお一層の効率的かつ効果的な実施を図るため、新たに頻回受診の指標を定めるとともに、頻回受診者に対する指導方法などの事務手続きを示すこととしたものである。

各都道府県市本庁（以下「本庁」という。）及び福祉事務所においては、本ガイドラインを参考にするとともに、地域の実情に即したより適切な方法を工夫するなどし、医療扶助受給者の適切な処遇が図られるよう必要な指導援助を行うこととされたい。

2 頻回受診者の把握方法

（1）対象者の選定と通院台帳

次の方法により毎月対象者の選定を行い、当該対象者について別紙1を参考として作成した通院台帳に必要事項（氏名、医療機関名、通院回数等）を記載すること。

なお、この場合、通院台帳は世帯ごとに作成すること。

ア 単独分患者（生活保護法（以下「法」という。）による医療扶助のみにより医療給付を受ける者）

レセプトの診療実日数欄が15日以上の者

イ 社会保険等との併用分患者

連名簿の日数欄が15日以上の者

(例：2月、4月、6月、8月、10月、12月を把握月に設定。)

- ・ 一医療機関において、複数の診療科があるような場合については、レセプトの記載内容等を嘱託医に確認し、受診状況把握対象者に該当するか確認すること。
- ・ 医療機関の変更があった場合でも、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診していれば、受診状況把握対象者として、通院台帳に記載するとともに、通院台帳の医療機関名を変更すること。

(2) 頻回受診者指導台帳の作成

(1) に該当する者を別紙2を参考として作成した頻回受診者指導台帳（以下「指導台帳」という。）に記載すること。

(3) 事前嘱託医協議

受診状況把握対象者と判定された者については、まず、直近レセプト及び医療要否意見書等を検討資料として嘱託医と協議し、その協議結果により、以下のとおり取扱うこと。

ア 頻回受診とは認められない者

通院日数が当該患者の傷病及び治療内容からみて妥当と判断される場合は、指導台帳に嘱託医との協議結果を記載し、主治医訪問は行わない。

イ 頻回受診と認められる者及び頻回受診か否かの判断がつかない者

主治医訪問を行う際の留意点（聴取ポイント等）及び嘱託医の同行訪問の必要性について嘱託医と十分協議し、その協議結果を指導台帳及び別紙3を参考として作成した主治医訪問調査票に記載すること。

(削る)

(4) 主治医訪問

主治医訪問調査票を作成した上で、速やかに主治医訪問を行い、適正受診日数等を聴取すること。また、聴取した内容は主治医訪問調査票及び指導台帳に記載すること。

なお、主治医訪問に当たっては、調査日時を事前に医療機関に連絡し了解を得ておくなど、診療の妨げにならないよう十分配慮するとともに、調査事項のポイントを押さえ要領よく行うこと。

<調査事項>

1 現在の状況

- ・ 症状はどうか。「変わらない」、「やや悪化」及び「おおいに悪化」の場合、その理由は何か。
- ・ 本人に原因がある場合、具体的には何であるのか（考えられるのか）。

2 主にどのような治療を行うために通院しているのか

(2) 頻回受診者指導台帳の作成

(1) の状況が3か月続いた者を別紙2を参考として作成した頻回受診者指導台帳（以下「指導台帳」という。）に記載すること。

なお、医療機関の変更があった場合で、変更前と変更後の医療機関のいずれかにおいても15日以上受診し、通算して3か月以上続いている者についても通院台帳に記載するとともに、通院台帳の医療機関名を変更すること。

(3) 事前嘱託医協議

指導台帳により頻回受診者と判定された者については、まず、直近レセプト及び医療要否意見書等を検討資料として嘱託医と協議し、その協議結果により、以下のとおり取扱うこと。

ア 頻回受診とは認められない者

通院日数が当該患者の傷病及び治療内容からみて妥当と判断される場合は、指導台帳に嘱託医との協議結果を記載し、主治医訪問は行わない。

イ 明らかに頻回受診と認められる者及び頻回受診か否かの判断がつかない者

主治医訪問を行う際の留意点（聴取ポイント等）及び嘱託医の同行訪問の必要性について嘱託医と十分協議し、その協議結果を指導台帳及び別紙3を参考として作成した主治医訪問調査票に記載すること。

3 主治医訪問及び嘱託医協議

(1) 主治医訪問

主治医訪問調査票を作成した上で、速やかに主治医訪問を行い、適正受診日数等を聴取すること。また、聴取した内容は主治医訪問調査票及び指導台帳に記載すること。

なお、主治医訪問に当たっては、調査日時を事前に医療機関に連絡し了解を得ておくなど、診療の妨げにならないよう十分配慮するとともに、調査事項のポイントを押さえ要領よく行うこと。

<調査事項>

1 現在の状況

- ・ 症状はどうか。「変わらない」、「やや悪化」及び「おおいに悪化」の場合、その理由は何か。
- ・ 本人に原因がある場合、具体的には何であるのか（考えられるのか）。

2 主にどのような治療を行うために通院しているのか

・頻回となっている治療内容は何か。また、それに対応する傷病名は何か。

3 療養態度

・療養態度が悪い場合、具体的にどのような態度をとっているか。

・喫煙、飲酒、飲食、入浴等の禁止、通院回数等主治医の療養上の指示事項は何か。また、それが守られているのか。

4 通院見込み期間

・現在の状況、治療内容等からみて、どのくらい通院することになるのか。

5 適正受診日数

・主治医が適正と考える通院日数はどのくらいか。また、それが守られているか。

6 その他

・他の診療科への受診、検査及び入院の必要はないか。家族の協力・理解は得られているか。

(5) 嘱託医協議

主治医から聴取した意見等をもとに、頻回受診と認められるか否かを嘱託医と協議すること。

ア 嘱託医と主治医の意見が一致した場合

(ア) 頻回受診と認められる者

指導台帳に嘱託医との協議結果を記載するとともに、嘱託医と指導方針を相談の上、具体的な援助方針を記載する。

(イ) 頻回受診と認められない者

指導台帳に嘱託医との協議結果を記載する。

イ 嘱託医と主治医の意見が一致しなかった場合

嘱託医は、電話連絡、訪問その他適宜の方法により、当該医療機関（主治医）からさらに具体的に意見を聴取し、主治医との意見の調整を図ること。

なお、必要に応じ、本庁に技術的な助言を求めること。

また、これらによってもなお、意見が一致しない場合には、本庁において例えば医療扶助審議会を開催するなどして、最終的な判断を行うこと。なお、事前に当該者に対して公的医療機関での検診を命じ、その結果（必要と判断された受診日数等）を参考とすること。

(6) 頻回受診者

医療扶助による外来患者（歯科除く。）であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者のうち、初診月である者及び短期的・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を頻回受診者とする。具体的には、以下の（3）から（7）の手続により、頻回受診者を選定する。

(7) 通院台帳及び指導台帳の決裁並びに援助方針の見直し

通院台帳及び指導台帳を、適宜主治医訪問指導票を添付し決裁に付すとともに、援助方針の見直し（援助方針として「適正受診指導」等を記載）を行うこと。

・頻回となっている治療内容は何か。また、それに対応する傷病名は何か。

3 療養態度

・喫煙、飲酒、飲食、入浴等の禁止、通院回数等主治医の療養上の指示事項は何か。また、それが守られているのか。

・療養態度が悪い場合、具体的にどのような態度をとっているか。

4 通院見込み期間

・現在の状況、治療内容等からみて、どのくらい通院することになるのか。

5 適正受診日数

・主治医が適正と考える通院日数はどのくらいか。また、それが守られているか。

6 その他

・他の診療科への受診、検査及び入院の必要はないか。家族の協力・理解は得られているか。

(2) 嘱託医協議

主治医から聴取した意見等をもとに、頻回受診と認められるか否かを嘱託医と協議すること。

ア 嘱託医と主治医の意見が一致した場合

(ア) 頻回受診と認められる者

指導台帳に嘱託医との協議結果を記載するとともに、嘱託医と指導方針を相談の上、具体的な処遇方針を記載する。

(イ) 頻回受診と認められない者

指導台帳に嘱託医との協議結果を記載する。

イ 嘱託医と主治医の意見が一致しなかった場合

嘱託医は、電話連絡、訪問その他適宜の方法により、当該医療機関（主治医）からさらに具体的に意見を聴取し、主治医との意見の調整を図ること。

なお、必要に応じ、本庁に技術的な助言を求めること。

また、これらによってもなお、意見が一致しない場合には、本庁において例えば医療扶助審議会を開催するなどして、最終的な判断を行うこと。なお、事前に当該者に対して公的医療機関での検診を命じ、その結果（必要と判断された受診日数等）を参考とすること。

(新設)

(3) 指導台帳の決裁及び処遇方針の見直し

指導台帳を、適宜主治医訪問指導票を添付し決裁に付すとともに、処遇方針の見直し（「適正受診指導」等）を行うこと。

3 頻回受診者に対する指導

(1) 指導方法

指導台帳の決裁終了後、速やかに、次の区分に応じて訪問指導を行うこと。

ア 受診回数の見直し等について指導する必要がある者

(ア) 注射を打ってもらうと気分がいいなど、いわゆる慰安目的で受診している
と認められる者

治療上必要はないが注射を打ってもらうと気分がいいなど、いわゆる慰安目的で通院していると認められる者については、まず、このような診療は生活保護制度（医療扶助）において認められないことをはっきり伝え、今後の治療方針について主治医と十分協議するよう指導すること。

また、主治医には、患者に対して、今後の治療方針等を説明するよう依頼すること。

(イ) 一般科へ受診している者のうち、精神疾患や認知機能に課題があるなどの
精神的要因による頻回受診が考えられる者

慰安目的で一般科へ通院している患者の中には、精神疾患や認知症などの
精神的な要因での頻回受診も考えられることから、場合によっては精神科へ
の受療も検討する必要がある。

(ウ) 医師の指示が理解できていないこと等による頻回受診が考えられる者

医師の指示が理解できていないこと等による頻回受診については、その原因
を究明し、適切な指導をすることとし、状況によっては医療機関の受診に
保健師等が同行し、医師と連携しながら頻回受診の改善を図ることなどを検
討すること。

(エ) その他の者

上記以外の原因による頻回が考えられる場合は、実態を十分把握した上、
関係機関と連携し必要が考えられる適切な指導を行うこと。

イ 入院治療が適当である者

主治医と十分連絡をとり入院措置を行うこと。

なお、入院を阻害する要因がある場合には、その阻害要因を検討し、所要の
援助を行うこと。

(2) 保健師等の同行訪問

訪問指導に当たっては、保健師等と連携し指導することが重要であることから、
福祉事務所は保健所や市町村等と連携を密にし、保健師等の円滑な派遣など、
有機的な連携体制の確立を図るとともに、必要な事項を適宜情報提供すること。

また、保健師等に対して、頻回受診者の受診状況や世帯状況等に関する十分な
事前説明を行うとともに、頻回受診者に係るプライバシーの保護に十分留意させる
こと。

(3) 頻回受診者訪問指導票の作成

客観的、効果的な指導ができるよう、指導内容等が個別に確認できる頻回受診
者訪問指導票を別紙4を参考として作成すること。

4 頻回受診者に対する指導

(1) 指導方法

指導台帳の決裁終了後、速やかに、次の区分に応じて訪問指導を行うこと。

ア 受診回数の見直し等について指導する必要がある者

(ア) 慰安目的で受診していると認められる者

注射を打ってもらうと気分がいいなど、いわゆる慰安目的で通院している
と認められる者については、まず、このような診療は生活保護制度（医療扶
助）において認められないことをはっきり伝え、今後の治療方針について主
治医と十分協議するよう指導すること。

また、主治医には、患者に対して、今後の治療方針等を説明するよう依頼
すること。

(イ) 一般科へ受診している者のうち精神的要因による頻回が考えられる者

慰安目的で一般科へ通院している患者の中には、精神的な要因での頻回受
診も考えられることから、場合によっては精神科への受療も検討する必要が
ある。

(新設)

(ウ) その他の者

上記以外の原因による頻回が考えられる場合は、実態を十分把握した上、
関係機関と連携し必要が考えられる適切な指導を行うこと。

イ 入院治療が適当である者

主治医と十分連絡をとり入院措置を行うこと。

なお、入院を阻害する要因がある場合には、その阻害要因を検討し、所要の
援助を行うこと。

(2) 保健師の同行訪問

訪問指導に当たっては、保健師と連携し指導することが重要であることから、
福祉事務所は保健所や市町村等と連携を密にし、保健師の円滑な派遣など、有
機的な連携体制の確立を図るとともに、必要な事項を適宜情報提供すること。

また、保健師に対して、対象者の受診状況や世帯状況等に関する十分な事前説
明を行うとともに、対象者に係るプライバシーの保護に十分留意させること。

(3) 頻回受診者訪問指導票の作成

客観的、効果的な指導ができるよう、指導内容等が個別に確認できる頻回受診
者訪問指導票を別紙4を参考として作成すること。

4 改善状況の確認

(1) 方法

指導の結果、受診回数等が改善されたかどうかの判断は、最終的にはレセプトにより確認することとなるが、指導を行った月のレセプトが福祉事務所に返戻されるのは、指導を行った月から概ね3か月後であるため、福祉事務所においては、迅速に受診状況（診療科名、通院日数等）を把握するため、指導を行った月の翌月に医療機関へ電話等により確認し、聴取した通院日数は通院台帳に記載すること。

なお、療養態度等直接主治医に確認する必要がある場合については、主治医訪問を行い、主治医から意見を聴取すること。

また、頻回受診者本人に適正受診の必要性を自覚させるため、前月の受診状況を福祉事務所へ書面（通院日、医療機関（診療科）名）により毎月報告させること。

(2) 改善された者への対応

改善された者とは、指導後の把握月において適正受診日数以下となった者であり、この間の通院日数は、（1）により確認の上、通院台帳に記載すること。改善が認められた場合は、指導台帳から削除すること。

(3) 改善されていない者への対応

改善されていない者に対しては、適宜指導を行うとともに、当初の指導から6か月を経過しても改善が見られない場合は、改善されない理由を分析し、今後の方針を検討すること。

また、必要に応じ、法第28条の規定に基づく検診命令等を行った上、法第27条第1項の規定に基づく指導若しくは指示を行うこと。

なお、これに従わない場合には、福祉事務所は所定の手続きを経たうえで、法第62条第4項に基づき保護の変更、停止又は廃止を検討すること。

また、保護の停止又は廃止の摘要に当たっては、頻回受診者は医療そのものの給付が受けられなくなることでなく、また、単に医療を必要とする被保護者のみでなく、それ以外の世帯員も医療を受けられなくなることを十分考慮し、指導援助的確性の確認、今後の指導方針等を具体的に検討すること。

(別紙1)

(別紙2)

(別紙3)

(別紙4)

5 改善状況の確認

(1) 方法

指導の結果、受診回数等が改善されたかどうかの判断は、最終的にはレセプトにより確認することとなるが、指導を行った月のレセプトが福祉事務所に返戻されるのは、指導を行った月から概ね3か月後であるため、福祉事務所においては、迅速に受診状況（診療科名、通院日数等）を把握するため、指導を行った月の翌月に医療機関へ電話等により確認し、聴取した通院日数は通院台帳に記載すること。

なお、療養態度等直接主治医に確認する必要がある場合については、主治医訪問を行い、主治医から意見を聴取すること。

また、患者本人に適正受診の必要性を自覚させるため、前月の受診状況を福祉事務所へ書面（通院日、医療機関（診療科）名）により毎月報告させること。

(2) 改善された者

改善された者とは、必要と判断された通院に数以下の月（以下「適正受診月」という。）が3か月続いた者であり、この間の通院日数は、（1）により確認の上、通院台帳に記載すること。

(3) 改善されていない者

改善されていない者とは、適正受診月が3か月続いていない者であり、この場合、必要に応じ、法第28条の規定に基づく検診命令等を行った上、法第27条第1項の規定に基づく指導若しくは指示を行うこと。

なお、これに従わない場合には、福祉事務所は所定の手続きを経たうえで、法第62条第4項に基づき保護の変更、停止又は廃止を検討すること。

また、保護の停止又は廃止の摘要に当たっては、頻回受診者は医療そのものの給付が受けられなくなることでなく、また、単に医療を必要とする被保護患者のみでなく、それ以外の世帯員も医療を受けられなくなることを十分考慮し、指導援助的確性の確認、今後の指導方針等を具体的に検討すること。

(別紙1)

(別紙2)

(別紙3)

(別紙4)

主治医訪問調査票

(主治医訪問前に記入しておく事項)

ケース番号	患者名 (歳) 男 女	医療機関名 (主治医氏名)	担当者
(事前嘱託医協議結果)			
1. 主治医訪問を行う際の留意点 (聴取ポイント等)			
2. 嘱託医の同行訪問の必要性 有 ・ 無			

(主治医訪問時に記入する事項)		訪 問 調 査 日	年 月 日
傷病名と初診年月日 1. _____ (年 月 日) 2. _____ (. .) 3. _____ (. .) 4. _____ (. .)		通院状況 (直近3か月) 月 : 回 月 : 回 月 : 回	適正受診日数 週に 日程度
現在の状況 ☐全治 ☐おおいに回復中 ☐やや回復中 ☐変わらない ☐やや悪化 ☐おおいに悪化 → この場合の理由 ☐病質による ☐本人に原因 (具体的に _____) ☐その他 (_____)			
主にどのような治療を行うために通院しているのか (頻回となっている治療内容) (対応する傷病名) 1. _____ 2. _____ 3. _____			通院見込み期間 (程度・以内・以下)
療養態度 ☐ 良 い ☐ 普 通 ☐ 悪 い (具体的に _____) 療養上の指示事項 ☐ あり -----> ☐ 指示を理解している (具体的に _____) ☐ 守られている ☐ なし ☐ 守られていない ☐ 指示が理解できていない		その他 ☐ 科の診療が必要 ☐ の検査が必要 ☐ 入院を要する 家族の協力や理解 ☐ あり ☐ なし	
主治医意見 (通院状況と適正受診日数に差がある場合はその理由も記載すること)			

嘱託医意見（ 月 日）

頻回受診者訪問指導票

ケース番号	患者名 (歳) 男 女	医療機関名 (主治医氏名)	担当者
-------	---------------------	---------------	-----

(事前に記入する事項)

家族の状況

名 前	続柄	生年月日	職 業	住 居
				1 自 宅
				2 借 家
				3 アパート
				4 そ の 他
				()

現在の状況

現 在 の 病 名	
治療状況・内容	
現 在 の 状 況	

主治医の意見

--

嘱託医の意見

--

指導内容

- ☐ 受診回数の見直し等について指導する必要がある。
- ☐ 治療方針について主治医との協議を要する (慰安目的で受診している者)
 - ☐ 精神科への受療の検討を要する (精神的要因により頻回受診している者)
 - ☐ 医療機関の受診に保健師等の同行を要する (医師の指示が理解できていない者)
 - ☐ その他
- ☐ 入院治療が適当である。

具体的な内容

--

(訪問指導時に記入する事項)

訪問指導日： ____年 ____月 ____日

患者の頻回受診に対する認識 ☐ あり ☐ なし

患者及び家族の意見（頻回受診となった理由等）

<保健師等が同行した場合>

保健師等の氏名： _____

保健師等の主な指導内容

☐ 本人の一般状況

（具体的内容）

☐ 日常生活状況等

（具体的内容）

☐ 疾病の予防指導

（具体的内容）

☐ 家庭での療養方法

（具体的内容）

☐ 健康相談

（具体的内容）

☐ 家族への支援要請

（具体的内容）

☐ その他

（具体的内容）

特記すべき事項