



福島医発第 2027 号 (地)
平成 30 年 10 月 16 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

生活保護法の一部改正に伴う後発医薬品の取扱い及び明細書の無償交付について

「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等の一部を改正する法律 (平成 30 年法律第 44 号)」の施行に伴い、今般、生活保護法の一部 (「指定医療機関医療担当規則」の一部) が改正され、「生活保護を受けている被保護者 (患者) への後発医薬品の使用の原則化」及び「明細書の無償交付に係る義務化」が規定されたところであります。(当該改正の概要につきましては添付資料 3 をご参照ください。)

「生活保護を受けている被保護者 (患者) への後発医薬品の使用の原則化」については、平成 30 年 9 月 21 日付け福島医発第 1833 号 (地) にてご連絡しておりますが、今般、日本医師会及び福岡県福祉労働部より通知がありましたので改めてご連絡申し上げます。

後発医薬品につきましては、医師が医学的知見に基づき後発医薬品の使用が可能であると判断された場合には、原則として後発医薬品が給付されることとなります。

具体的な取扱は、添付資料 1 内の「生活保護法による医療扶助運営要領について」及び「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」に示されておりますが、この改正の主旨はあくまでも医師の処方に関する判断をしばるものではありません。医学的知見に基づき先発医薬品の使用が必要であると認められる場合においては、従来通り、先発医薬品を使用 (又は処方) できますのでご理解の程、よろしく願いいたします。周知等の為のリーフレット類につきましては、添付資料 2 をご確認ください。

また、明細書の無償交付に係る取扱いにつきましては、①領収書の発行は生活保護の被保護者に対しては義務とされていないこと、②他の公費負担医療制度により院内掲示等をしている場合は、改めて掲示し直す必要はないこと、③「正当な理由」があることにより、患者から明細書の発行を求められなければ明細書の交付をしなくてもよいとされている診療所は、届出を行っているので改めて届出の必要はないこと、となりますので、併せてご留意いただきますようお願い申し上げます。

なお、本扱いは、平成 30 年 10 月 1 日より実施となりますので、改めて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 肥山淳一郎
会長 島田昇二郎

平成 30 年 10 月 4 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
松 本 吉 郎

生活保護法の一部改正に伴う後発医薬品の取扱い及び明細書の無償交付について

「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等の一部を改正する法律（平成 30 年法律第 44 号）」の施行に伴い、今般、生活保護法の一部（「指定医療機関医療担当規則」の一部）が改正され、「生活保護を受けている被保護者（患者）への後発医薬品の使用の原則化」及び「明細書の無償交付に係る義務化」が規定されたところであります。（当該改正の概要につきましては添付資料 3 をご参照ください。）

後発医薬品につきましては、医師が医学的知見に基づき後発医薬品の使用が可能であると判断された場合には、原則として後発医薬品が給付されることとなります。

具体的な取扱は、添付資料 1 内の「生活保護法による医療扶助運営要領について」及び「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」に示されておりますが、この改正の主旨はあくまでも医師の処方に関する判断をしばるものではありません。医学的知見に基づき先発医薬品の使用が必要であると認められる場合においては、従来通り、先発医薬品を使用（又は処方）できますのでご理解の程、よろしくお願いいたします。周知等の為のリーフレット類につきましては、添付資料 2 をご確認ください。

また、明細書の無償交付に係る取扱いにつきましては、①領収書の発行は生活保護の被保護者に対しては義務とされていないこと、②他の公費負担医療制度により院内掲示等をしている場合は、改めて掲示し直す必要はないこと、③「正当な理由」があることにより、患者から明細書の発行を求められなければ明細書の交付をしなくてもよいとされている診療所は、届出を行っているので改めて届出の必要はないこと、となりますので、併せてご留意いただきますようお願い申し上げます。

なお、本扱いは、平成 30 年 10 月 1 日より実施となりますので、貴会会員への周知方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

[添付資料]

1. 指定医療機関医療担当規程の一部改正について（通知）
（平 30.9.28 社援発 0928 第 8 号 厚生労働省社会・援護局長）
2. 【参考資料】「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正（案）及びリーフレットの送付について
（平 30.9.13 事務連絡 厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室医療係）
3. 【参考資料】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の概要

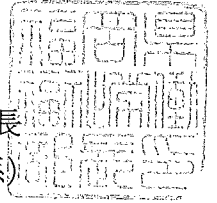
30保援第3163号

平成30年10月1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)



「指定医療機関医療担当規程」の一部改正並びに「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正の施行通知等について（協力依頼）

生活保護法の運営に当たっては、平素から御理解、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、下記のとおり厚生労働省から通知がありましたので、御了知おきくださるとともに、貴会会員への周知に御協力くださいますようお願い申し上げます。

記

【通知内容】

1. 指定医療機関医療担当規程の一部改正について（平成30年9月28日社援発0928第8号厚生労働省社会・援護局長通知）
2. 「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（平成30年9月28日社援発0928第5号厚生労働省社会・援護局長通知）
3. 「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」の一部改正について（平成30年9月28日社援保発0928第4号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）
4. 生活保護の医療扶助における後発医薬品の促進について（平成30年9月28日社援保発0928第6号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

<参考>

- 医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について（平成30年3月5日保発0305第2号厚生労働省保険局長通知）

※中国残留邦人等に対する医療支援給付については、基本的に生活保護の医療扶助の取扱いに準じることとしておりますので、念のため申し添えます。



社援発 0928 第 8 号
平成 30 年 9 月 28 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働省社会・援護局長
(公 印 省 略)

指定医療機関医療担当規程の一部改正について（通知）

今般、指定医療機関医療担当規程（昭和25年厚生省告示第222号）の一部を別添のとおり改正し、平成30年10月1日から適用することとしたので、下記の取扱いに留意していただき、了知の上、管内指定医療機関等関係機関に対し、周知徹底を図られたい。

記

- 1 第6条の改正は後発医薬品の原則化に伴うものであるが、具体的な取扱いについては、別添通知を参照すること。
- 2 第7条第2項の新設により、患者から求めがない場合でも明細書の無償交付に係る義務を設けたところである。具体的な取扱いについては、別添「医療費の内容の分かる領収書及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」（平成30年3月5日保発0305第2号厚生労働省保険局長通知）（以下「保険局長通知」という。）の3から12の内容を参照すること。

ただし、（1）領収証の発行は生活保護の被保護者に対しては義務とされていないこと、（2）他の公費負担医療制度により保険局長通知別紙様式7、別紙様式8及び別紙様式9を参考として院内掲示等をしている場合は、改めて掲示し直す必要はないこと、（3）「正当な理由」があることにより、患者から明細書の発行を求められなければ明細書を交付しなくてもよいこととされている診療所は、保険局長通知に基づき地方厚生（支）局長に既に届出を行っているので、今回改めて届出を行う必要はないことに留意すること。

○厚生労働省告示第三百四十四号

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（平成三十年法律第四十四号）の施行に伴い、及び生活保護法（昭和二十五年法律第四百四十四号）第五十条第一項の規定に基づき、指定医療機関医療担当規程（昭和二十五年厚生省告示第二百二十二号）の一部を次の表のように改正し、平成三十年十月一日から適用する。ただし、指定医療機関である診療所において、明細書を常に交付することが困難であることについて正当な理由がある場合は、この告示による改正後の指定医療機関医療担当規程第七条第二項の規定にかかわらず、当分の間、患者から求められたときに明細書を交付することで足りるものとし、明細書の交付を無償で行うことが困難であることについて正当な理由がある場合は、同項の規定にかかわらず、当分の間、明細書の交付を有償で行うことができるものとする。

平成三十年九月二十八日

厚生労働大臣 加藤 勝信

改正後	改正前
(後発医薬品) 第六条 指定医療機関の医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）は、投薬又は注射を行うに当たり、後発医薬品（法第三十四条第三項に規定する後発医薬品をいう。以下同じ。）の使用を考慮するよう努めるとともに、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができるものと認めた場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行うものとする。 2 (略) 3 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号）第九条の規定による厚生労働大臣の定める医薬品である場合であつて、当該処方せんを発行した医師等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は、原則として、後発医薬品を調剤するものとする。 (証明書等の交付) 第七条 指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。 2 指定医療機関は、患者の医療を担当した場合において、正当な理由がない限り、当該医療に関する費用の請求に係る計算の基礎となつた項目ごとに記載した明細書が無償で交付しなければならない。	(後発医薬品) 第六条 指定医療機関の医師又は歯科医師（指定医療機関である医師又は歯科医師を含む。）は、投薬又は注射を行うに当たり、後発医薬品（法第三十四条第三項に規定する後発医薬品をいう。以下同じ。）の使用を考慮するよう努めるとともに、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めた場合には、可能な限り患者にその使用を促すよう努めなければならない。 2 (略) 3 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和三十二年厚生省令第十六号）第九条の規定による厚生労働大臣の定める医薬品である場合であつて、当該処方せんを発行した医師等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。 (証明書等の交付) 第七条 指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。 (新設)

(準用) 第十三条 第一条から第十条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第一条から第五条まで、第七条第一項及び第八条から第十条までの規定は、指定助産機関又は指定施術機関が被保護者の助産又は施術を担当する場合に、それぞれ準用する。	(準用) 第十三条 第一条から第十条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第一条から第五条まで及び第七条から第十条までの規定は、指定助産機関又は指定施術機関が被保護者の助産又は施術を担当する場合に、それぞれ準用する。
--	---

社 援 発 0928 第 5 号
平 成 30 年 9 月 28 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中 核 市 市 長

厚生労働省社会・援護局長
(公 印 省 略)

「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知）

生活保護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 号厚生省社会局長通知）により取り扱われているところであるが、今般、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）の施行に伴い、当該通知の一部を別添のとおり改正し、平成 30 年 10 月 1 日より適用することとしたので、了知の上、その取扱いに遺漏のなきを期されたい。

○「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 日厚生省社会局長通知 社発第 727 号）

改正後	改正前
第 1 ～ 2 （略） 第 3 医療扶助実施方式 1 ～ 4 （略） 5 調剤の給付 <u>（１）調剤券の発行</u> 医療扶助を申請した者が、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付につき申出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行するものとする。調剤券の発行については、指定薬局に対する委託、調剤券の作成、交付等は医療券の場合に準ずるものとするが、患者に処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 23 条に規定する様式に必要な事項を記載して交付するよう指定医療機関に対して周知徹底を図ること。 なお、当該用紙への記載に当たっては、当該用紙中「保険医療機関」とあるのは「指定医療機関」と、「保険医」とあるのは「指定医」と読み替えるものとする。患者は指定薬局により調剤券の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出するものとする。 指定薬局が調剤報酬の請求をする場合は、医療機関の場合に準ずること。 なお、指定薬局においては次の事項を記入した調剤録を保存すること。（ただし、この調剤録は、調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができる。） 一～四 （略） <u>（２）後発医薬品の給付</u> <u>ア 指定医療機関及び指定薬局における取組</u> <u>医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めたときは、次のとおり取り扱いにより、後発医薬品を</u>	第 1 ～ 2 （略） 第 3 医療扶助実施方式 1 ～ 4 （略） 5 調剤の給付 （新設） 医療扶助を申請した者が、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付につき申出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行するものとする。調剤券の発行については、指定薬局に対する委託、調剤券の作成、交付等は医療券の場合に準ずるものとするが、患者に処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 23 条に規定する様式に必要な事項を記載して交付するよう指定医療機関に対して周知徹底を図ること。 なお、当該用紙への記載に当たっては、当該用紙中「保険医療機関」とあるのは「指定医療機関」と、「保険医」とあるのは「指定医」と読み替えるものとする。患者は指定薬局により調剤券の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出するものとする。 指定薬局が調剤報酬の請求をする場合は、医療機関の場合に準ずること。 なお、指定薬局においては次の事項を記入した調剤録を保存すること。（ただし、この調剤録は、調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができる。） 一～四 （略） （新設）

調剤するよう、指定医療機関及び指定薬局に対して周知徹底を図ること（後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高くなっている又は先発医薬品の薬価と同額となっている場合を除く。）。また、被保護者に対しても、本取扱いについて周知徹底を図ること。

（ア） 処方医が一般名処方を行っている場合又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない場合には、指定医療機関又は指定薬局は、後発医薬品を調剤すること。このため、先発医薬品の調剤が必要である場合は、処方医が必ず当該先発医薬品の銘柄名処方をする必要があること。

（イ） ただし、後発医薬品の在庫がない場合は、先発医薬品を調剤することが可能であること。

（ウ） 後発医薬品の使用への不安等から必要な服薬ができない等の事情が認められるときは、薬剤師が処方医に疑義照会を行い、当該処方医において医学的知見に基づき先発医薬品が必要と判断すれば、先発医薬品を調剤することができるものであること。

ただし、処方医に連絡が取れず、やむを得ない場合には、指定薬局から福祉事務所に確認の上、先発医薬品を調剤することができるが、速やかに（遅くとも次回受診時まで）薬剤師から処方医に対し、調剤した薬剤の情報を提供するとともに、次回の処方内容について確認すべきものであること。

イ 福祉事務所における取組

上記アの（ア）の場合又は（ウ）の処方医への確認後、再度医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認められた場合において、指定医療機関又は指定薬局における説明を受けても、なお先発医薬品の使用を希望する患者に対しては、福祉事務所において制度について説明し、理解を求めること。

6 （略）

7 施術の給付 （略）

（１） （略）

（２） 施術券の発行

給付要否意見書（施術）に基づき、施術の給付を必要と認めたときは、福祉事務所長は施術券を被保護者に発行すること。施術券は暦月を

6 （略）

7 施術の給付 （略）

（１） （略）

（２） 施術券の発行

給付要否意見書（施術）に基づき、施術の給付を必要と認めたときは、福祉事務所長は施術券を被保護者に発行すること。施術券は暦月を

単位として発行するものとし、月末を始期とする施術の給付が翌月にまたがる場合は、一般診療の場合と同様とすること。

施術券により医療扶助を受けている者が、引き続き翌月にわたって施術を必要とするときは、翌月分の施術券を発行すること。

ただし、その者が引き続き3か月（あん摩・マッサージ及びはり・きゅうにあっては6か月）を超えて施術を必要とするときは、第4月分（あん摩・マッサージ及びはり・きゅうにあっては第7月分）の施術券を発行する前にあらかじめ（1）に定めるところに準じて発行した給付要否意見書により第4月（あん摩・マッサージ及びはり・きゅうにあっては第7月）以降における医療扶助継続の要否を十分検討することとし、さらに引き続き施術を必要とするときは、3か月（あん摩・マッサージ及びはり・きゅうにあっては6か月）を経過するごとに同様の手続により医療扶助継続の要否を十分検討すること。

施術機関は、原則として給付要否意見書に記載した機関とし、これによりがたいときは、他の適当な機関を福祉事務所長において選定すること。

施術券を交付するにあたり、次の点を被保護者に留意せしめること。

ア 施術券に記載されている施術機関から給付を受けること。

イ 当該施術券の有効期間内に受療すること。

ウ 施術が終ったとき又は施術を中止したときは、すみやかにその旨を福祉事務所に届け出ること。

（3）、（4）（略）

8～13（略）

第4～第8（略）

単位として発行するものとし、月末を始期とする施術の給付が翌月にまたがる場合は、一般診療の場合と同様とすること。

施術券により医療扶助を受けている者が、引き続き翌月にわたって施術を必要とするときは、翌月分の施術券を発行すること。

ただし、その者が引き続き3か月を超えて施術を必要とするときは、第4月分の施術券を発行する前にあらかじめ（1）に定めるところに準じて発行した給付要否意見書により第4月以降における医療扶助継続の要否を十分検討することとし、さらに引き続き施術を必要とするときは、3か月を経過するごとに同様の手続により医療扶助継続の要否を十分検討すること。

施術機関は、原則として給付要否意見書に記載した機関とし、これによりがたいときは、他の適当な機関を福祉事務所長において選定すること。

施術券を交付するにあたり、次の点を被保護者に留意せしめること。

ア 施術券に記載されている施術機関から給付を受けること。

イ 当該施術券の有効期間内に受療すること。

ウ 施術が終ったとき又は施術を中止したときは、すみやかにその旨を福祉事務所に届け出ること。

（3）、（4）（略）

8～13（略）

第4～第8（略）

様式第 1 号～第 18 号の 1 の 2 （略）
様式第 18 号の 1 の 3

様式第 18 号の 1 の 3

給付要否意見書（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）

※福祉事務所記載欄	※ 1 新規 2 継続		※受理年月日 年 月 日			
	※（ 年 月 日以降の）（氏名）（ 歳）に係る施術の給付の要否について意見を求めます。 平成 年 月 日 福祉事務所長 印					
要 否 意 見 （ 施 術 者 記 載 欄 ）	傷病名（部位）	初検年月日	転帰（継続の場合）		傷病の程度及び給付を必要とする理由	
	(1)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(2)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(3)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(4)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(5)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(6)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	療養（治癒）見込期間		概算見積額（初検時又は 7 か月目以降）			
	か月又は 日間		1 月目 円	2 月目 円	3 月目 円	
	往療が必要な場合その理由		4 月目 円 5 月目 円 6 月目 円			
(患者氏名) について、上記のとおり給付を（1 要する 2 要しない）と認めます。 平成 年 月 日 福祉事務所長 殿 指定施術機関（施術者）の所在地及び名称 印						
医 師 同 意	同 意 年 月 日	年 月 日				
	指定医療機関名					
	所 在 地					
	医 師 氏 名					
※嘱託医意見	注 意 事 項 等 (施術に当たって注意すべき事項等があれば記載してください) (任意)					

※指定施術者名

※発行取扱者名

印

様式第 1 号～第 18 号の 1 の 2 （略）
様式第 18 号の 1 の 3

様式第 18 号の 1 の 3

給付要否意見書（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）

※福祉事務所記載欄	※ 1 新規 2 継続		※受理年月日 年 月 日			
	※（ 年 月 日以降の）（氏名）（ 歳）に係る施術の給付の要否について意見を求めます。 平成 年 月 日 福祉事務所長 印					
要 否 意 見 （ 施 術 者 記 載 欄 ）	傷病名（部位）	初検年月日	転帰（継続の場合）		傷病の程度及び給付を必要とする理由	
	(1)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(2)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(3)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(4)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(5)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(6)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	療養（治癒）見込期間		概算見積額（初検時又は 4 か月目以降）			
	か月又は 日間		1 月目 円	2 月目 円	3 月目 円	
	往療が必要な場合その理由					
(患者氏名) について、上記のとおり給付を（1 要する 2 要しない）と認めます。 平成 年 月 日 福祉事務所長 殿 指定施術機関（施術者）の所在地及び名称 印						
医 師 同 意	同 意 年 月 日	年 月 日			記 載 者	
	指定医療機関名				1 医師	
	所 在 地				2 施術者	
	医 師 氏 名					
※嘱託医意見						

※指定施術者名

※発行取扱者名

印

(記載注意)

- 1 施術を行う場合は、事前に医師の同意を得ること。
- 2 「転帰（継続の場合）」欄は、6か月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
- 3 「療養（治癒）見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時（6か月を超えて療養を必要とする場合は7か月目以降）の療養（治療）見込期間及び概算見込額を記載すること。

（削除）

- 4 ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

(記載注意)

- 1 施術を行う場合は、事前に医師の同意を得ること。
- 2 「転帰（継続の場合）」欄は、3か月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
- 3 「療養（治癒）見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時（3か月を超えて療養を必要とする場合は4か月目以降）の療養（治療）見込期間及び概算見込額を記載すること。

4 「医師同意」欄は、3か月を超えてあん摩・マッサージ（変形徒手矯正術の場合を除く。）又ははり・きゅうを必要とする場合、施術者が記載しても差し支えないこと。

- 5 ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

様式第 18 号の 2 ～第 25 号 （略）
様式第 26 号の 1

様式第 26 号の 1

(表 面)

あん摩・マッサージ

(年 月分)

(地区担当員印)

(取扱担当者印)

生活保護法 施術券	交付番号	この券の 有効期間	日から		日まで		1 2	単給 併給					
	患者氏名	(歳) 男 女	居住地										
	指定施術者名	傷病名 (部位)											
施術費 給付 請求 明細書	初回施術年月日	年 月 日	実日数	日	転 帰	治療・中止							
	①マッサージ	肩 幹 右上肢 左上肢 右下肢 左下肢	円× 円× 円× 円× 円×	回= 回= 回= 回= 回=	円 円 円 円 円	摘 要							
	②変形徒手矯正術		円×	回=	円								
	③温電法		円×	回=	円								
	④温電法・電気光線器具		円×	回=	円								
	⑤住 療 料 4km まで 4km 超		円× 円×	回= 回=	円 円								
	⑥旅旅報告書交付料 (郵送送料) 年 月 分		円×	回=	円								
	施術日 通院○ 住療◎	月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31										
	⑦ 合 計 金 額 (①+②+③+④+⑤+⑥)				請 求	※決 定							
					円	円							
※ ⑧ 社 保 負 担 (健・共)		有・無 割		円	円								
※ ⑨ 本 人 支 払 額		円		円	円								
⑩ 差引請求 (支払) 金額 (⑦-⑧-⑨)		円		円	円								
請求書	(患者氏名) にかかる上記明細書による施術料を請求します。 平成 年 月 日 住 所 福祉事務所長 殿 指定施術者 氏 名 ⑪												

※ 福祉事務所長 印

(裏面) (略)

様式第 18 号の 2 ～第 25 号 （略）
様式第 26 号の 1

様式第 26 号の 1

(表 面)

あん摩・マッサージ

(年 月分)

(地区担当員印)

(取扱担当者印)

生活保護法 施術券	交付番号	この券の 有効期間	日から		日まで		1 2	単給 併給					
	患者氏名	(歳) 男 女	居住地										
	指定施術者名	傷病名 (部位)											
施術費 給付 請求 明細書	初回施術年月日	年 月 日	実日数	日	転 帰	治療・中止							
	①マッサージ	肩 幹 右上肢 左上肢 右下肢 左下肢	円× 円× 円× 円× 円×	回= 回= 回= 回= 回=	円 円 円 円 円	摘 要							
	②変形徒手矯正術		円×	回=	円								
	③温電法		円×	回=	円								
	④温電法・電気光線器具		円×	回=	円								
	⑤住 療 料 4km まで 4km 超		円× 円×	回= 回=	円 円								
	施術日 通院○ 住療◎	月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31										
	⑬ 合 計 金 額 (①+②+③+④+⑤)				請 求	※決 定							
					円	円							
	※ ⑭ 社 保 負 担 (健・共)		有・無 割		円	円							
※ ⑮ 本 人 支 払 額		円		円	円								
⑯ 差引請求 (支払) 金額 (⑬-⑭-⑮)		円		円	円								
請求書	(患者氏名) にかかる上記明細書による施術料を請求します。 平成 年 月 日 住 所 福祉事務所長 殿 指定施術者 氏 名 ⑰												

※ 福祉事務所長 印

(裏面) (略)

様式第 26 号の 2 (略)
様式第 26 号の 3

様式第 26 号の 3

(表 面)

施術券及び施術報酬請求明細書 (はり・きゅう)

(年 月分) (地区担当員印) (取扱担当者印) (福祉事務所長印)

生活保護法 施術券	交付番号	有効期間 日から 日まで	施術開始日 年 月	1 単 給 2 併 給
	患者氏名 (歳) 男 女		居住地	
	傷病名 1 神経痛 2 リウマチ 3 頸胸症候群 4 五十肩 5 腰痛症 6 頸椎捻挫後遺症 7 その他 ()		はり・きゅう師氏名	

施術報酬請求明細書 (はり・きゅう)

施 術 報 酬 請 求 明 細 書	○初回施術 年 月 日	年 月 日	実日数	日	既施術回数	回	転 帰	治療・中止
	①初 検 料				円		摘 要	
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用							
	②施 術 料				円 × 回 = 円			
	はり				円 × 回 = 円			
	きゅう				円 × 回 = 円			
	はり、きゅう併用				円 × 回 = 円			
	電療料				円 × 回 = 円			
	1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具				円 × 回 = 円			
	③往 療 料 4km まで				円 × 回 = 円			
4km 超				円 × 回 = 円				
④施術報告書交付料(前回支給: 年 月分)				円 × 回 = 円				
施術日 通院○ 往療◎		月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31					
⑤ 合 計 金 額 (①+②+③+④)				請 求		※決 定		
				円		円		
※ ⑥ 社 保 負 担 (健・共) 有 ・ 無 割				円		円		
※ ⑦ 本 人 支 払 額				円		円		
⑧ 差引請求 (支払) 金額 (⑤-⑥-⑦)				円		円		

請求書

(患者氏名) にかかる上記明細書による施術料を請求します。

平成 年 月 日

福祉事務所長 殿 住 所

はり・きゅう師 氏 名 ㊟

委任状

上記の金額の受領を 師会 (理事) 長 (氏名) に委任します。

平成 年 月 日

(はり・きゅう師名) 氏 名 ㊟

(裏面) (略)

様式第 26 号の 2 (略)
様式第 26 号の 3

様式第 26 号の 3

(表 面)

施術券及び施術報酬請求明細書 (はり・きゅう)

(年 月分) (地区担当員印) (取扱担当者印) (福祉事務所長印)

生活保護法 施術券	交付番号	有効期間 日から 日まで	施術開始日 年 月	1 単 給 2 併 給
	患者氏名 (歳) 男 女		居住地	
	傷病名 1 神経痛 2 リウマチ 3 頸胸症候群 4 五十肩 5 腰痛症 6 頸椎捻挫後遺症 7 その他 ()		はり・きゅう師氏名	

施術報酬請求明細書 (はり・きゅう)

施 術 報 酬 請 求 明 細 書	○初回施術 年 月 日	年 月 日	実日数	日	既施術回数	回	転 帰	治療・中止
	①初 検 料				円		摘 要	
	1 はり 2 きゅう 3 はりきゅう併用							
	②施 術 料				円 × 回 = 円			
	はり				円 × 回 = 円			
	きゅう				円 × 回 = 円			
	はり、きゅう併用				円 × 回 = 円			
	電療料				円 × 回 = 円			
	1 電気針 2 電気温灸器 3 電気光線器具				円 × 回 = 円			
	③往 療 料 4km まで				円 × 回 = 円			
4km 超				円 × 回 = 円				
施術日 通院○ 往療◎		月	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31					
④ 合 計 金 額 (①+②+③)				請 求		※決 定		
				円		円		
※ ⑤ 社 保 負 担 (健・共) 有 ・ 無 割				円		円		
※ ⑥ 本 人 支 払 額				円		円		
⑦ 差引請求 (支払) 金額 (④-⑤-⑥)				円		円		

請求書

(患者氏名) にかかる上記明細書による施術料を請求します。

平成 年 月 日

福祉事務所長 殿 住 所

はり・きゅう師 氏 名 ㊟

委任状

上記の金額の受領を 師会 (理事) 長 (氏名) に委任します。

平成 年 月 日

(はり・きゅう師名) 氏 名 ㊟

(裏面) (略)

様式第 27 号～第 37 号 （略）

別紙第 1 号～第 4 号の 1 （略）

別紙第 4 号の 2

あん摩・マッサージの施術料金の算定方法

あん摩・マッサージ師の施術に係る費用の額は、次に定める額により算定するものとする。

1～2 （略）

3 施術報告書交付料 300 円

注 施術報告書交付料を支給する施術費給付請求明細書には、施術者より記入を受けた施術報告書の写しを添付する取扱いとすること。

また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入する取扱いとすること。

4 実施上の留意事項

その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

別紙第 4 号の 3 （略）

別紙第 4 号の 4

はり・きゅうの施術料金の算定方法

1～2 （略）

3 施術報告書交付料 300 円

注 施術報告書交付料を支給する施術費給付請求明細書には、施術者より記入を受けた施術報告書の写しを添付する取扱いとすること。

また、一連の施術において既に施術報告書交付料が支給されている場合は、直前の当該支給に係る施術の年月を記入する取扱いとすること。

4 実施上の留意事項

その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

様式第 27 号～第 37 号 （略）

別紙第 1 号～第 4 号の 1 （略）

別紙第 4 号の 2

あん摩・マッサージの施術料金の算定方法

あん摩・マッサージ師の施術に係る費用の額は、次に定める額により算定するものとする。

1～2 （略）

（新設）

3 実施上の留意事項

その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

別紙第 4 号の 3 （略）

別紙第 4 号の 4

はり・きゅうの施術料金の算定方法

1～2 （略）

（新設）

3 実施上の留意事項

その他実施にあたっての細目については、国民健康保険の例によること。

社援保発 0928 第 4 号
平成 30 年 9 月 28 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 ）

「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」の一部改正について
(通知)

今般、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）の施行に伴い、「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 日付け社保発 87 号厚生省社会局保護課長通知）の一部を別添のとおり改正し、平成 30 年 10 月 1 日より適用することとしたので、了知の上、その取扱いに遺漏のなきを期されたい。

「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 日付け社援保発第 87 号厚生省社会局保護課長通知）

改正	現行
1～18 （略） 19 <u>後発医薬品の給付について</u> <u>（問 31） 医師又は歯科医師（以下「医師等」という。）が一般名処方</u> <u>をしているにもかかわらず、先発医薬品が給付された場合、法第 50</u> <u>条第 2 項に基づく指定医療機関（指定薬局も含む）に対する指導の</u> <u>対象としてよろしいか。また、この際の診療報酬についてはどのよ</u> <u>うに取り扱えばよろしいか。</u> <u>（答） 設問の場合であっても、後発医薬品の在庫がない場合や後発医</u> <u>薬品が先発医薬品より高額である場合、薬剤師による疑義照会の</u> <u>結果、先発医薬品を給付することが適当であるとして、先発医薬品</u> <u>を給付している場合が考えられるため、ただちに同指導の対象と</u> <u>してはならない。対象となるかの判断に当たっては、調剤録等の閲</u> <u>覧による薬剤師の疑義照会の状況確認や後発医薬品の在庫の状況</u> <u>確認を適切に行うこと。その確認の結果、不適切な調剤があったこ</u> <u>とが確認された場合は、同指導の対象として差し支えなく、当該指</u> <u>定医療機関から診療報酬を返納させること。</u> <u>（問 32） 処方医が一般名処方又は銘柄名処方であって後発医薬品へ</u> <u>の変更を可とする処方を行ったが、薬剤師による疑義照会を受け</u> <u>た結果、先発医薬品の使用が必要であると判断した場合、どのよう</u> <u>に取り扱うよう指導すればよろしいか。</u> <u>（答） 疑義照会の結果に基づき、先発医薬品が調剤されることとなる</u> <u>ため、指定医療機関である病院又は診療所においては当該内容を</u> <u>適切に診療録に反映するよう指導すること。なお、この場合、処方</u> <u>医は改めて処方箋を交付する必要はない。</u> <u>また、指定薬局においては、先発医薬品の調剤に至った事情（疑</u>	1～18 （略） （新設）

義照会の内容及びその結果調剤した先発医薬品の情報）を処方箋及び調剤録（薬剤師法第 28 条ただし書きの場合を除く。）に記入しなければならない。

（問 33） 医療扶助運営要領第 5 の（2）のイに基づき、先発医薬品への処方の変更を希望する患者に対して福祉事務所が説明した後も、なお当該処方の変更を求める患者がいた場合、どのように取り扱うべきか。

（答） 処方医との再相談や同行受診等の対応を行い、その結果に応じ適切な対応を行うこと。

（問 34） 後発医薬品の使用について十分説明しているにも関わらず、同意しない被保護者について、法第 27 条に基づく指導指示の対象としてよろしいか。

（答） 法第 34 条第 3 項により、指定医療機関である病院・診療所及び薬局において、医師による医学的知見に基づき後発医薬品の使用が可能と認められる場合には、原則として後発医薬品が給付されるものであり、患者の同意の有無により処方が変更されるものではないことから、設問の場合において、被保護者に対して法第 27 条に基づく指導指示を行う必要はない。

（問 35） 被保護者である患者本人が先発医薬品の薬剤費（10 割相当分）を負担すると申し出た場合、これを認めることは可能か。

（答） 医療扶助においては、一連の診療行為（療養の給付）が対象となっており、診察、処方、調剤等を別々に給付することは予定していない。したがって、診察及び処方が医療扶助によって給付されている場合、調剤のみを切り離して自己負担とすることは、認められない。

（問 36） 医療扶助運営要領第 5 の（2）のアの（ウ）に基づき、処方医に連絡が取れず、福祉事務所に確認する必要がある場合の

具体的な取扱い如何。

(答) 設問の場合、福祉事務所において、処方医が休診である等、医師と連絡が取れない事情を確認した上で、先発医薬品の給付を行うこと。また、初回調剤時に、夜間や休日等、福祉事務所にも連絡が取れない場合には、事後的に福祉事務所に報告することとして、先発医薬品を調剤しても差し支えない。なお、これらの対応を行った場合は、速やかに（遅くとも次回受診時まで）薬剤師から処方医に、処方の内容について確認すること。

なお、これらの確認作業について、様式等は示さないので、電話等で適宜実施していただいて構わない。

社援保発 0928 第 6 号
平成 30 年 9 月 28 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 ）

生活保護の医療扶助における後発医薬品の使用促進について

後発医薬品は、先発医薬品と品質、有効性及び安全性が同等であるものとして厚生労働大臣が製造販売の承認を行っている医薬品である。

後発医薬品は、一般的に開発費用が安く抑えられていることから、先発医薬品に比べて薬価が低くなっており、政府においては、患者負担の軽減や医療保険財政の改善の観点等から後発医薬品の使用促進を行っている。

生活保護の医療扶助においても、従来から、「生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて」（平成 25 年 5 月 16 日社援保発 0516 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）等により、後発医薬品の使用促進に努めてきたところであるが、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。以下「改正法」という。）の一部が平成 30 年 10 月 1 日から施行され、後発医薬品の使用が原則化されることとなる。

これに伴い、医療扶助における後発医薬品の使用に係る運用方法については、「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 号厚生省社会局長通知）及び「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 日社保第 87 号厚生省社会局保護課長通知）を改正し、お示ししたところであるが、引き続き、後発医薬品の使用促進を図る必要があることから、下記の取組について、管内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、本通知の施行をもって、「生活保護の医療扶助における後発医薬品に関する取扱いについて」（平成 25 年 5 月 16 日社援保発 0516 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）については廃止する。

記

1 後発医薬品の使用促進について

(1) 国全体の取組

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の普及は、患者の負担軽減及び医療保険財政の改善に資すること等から、厚生労働省では、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」を策定し、後発医薬品の使用促進に取り組んでいる。

さらに、累次の診療報酬改定において、引き続き後発医薬品の使用促進のための環境整備を行っているところである。

(2) 今般の法改正について

行政や各医療保険者など国全体で後発医薬品の使用促進に取り組んでいる中、生活保護制度においては、平成 25 年の法改正により、医療機関等の関係者が生活保護受給者に対し、後発医薬品の使用を促すことを法律上明確化したこと等により、着実に使用促進を進めてきた。

しかしながら、後発医薬品の使用をさらに促進するため、今般、改正法により、医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めた場合に、後発医薬品の使用を原則とすることとした。これにより、患者の希望のみを理由として先発医薬品が使用されることはなくなるため、先発医薬品の使用を希望する者に対し、先発医薬品を一旦調剤した上で、福祉事務所から服薬指導を含む健康管理指導の対象とすることにより後発医薬品の使用を促進するという、従来の取組は不要となる。ただし、医療機関や薬局に対し、在庫の確保などの後発医薬品使用促進の要請を行うことや、被保護者に対し制度について説明し、周知徹底を図ること等、後発医薬品の使用促進の取組は引き続き必要である。

(3) 経済・財政再生計画改革工程表の策定について

なお、政府においては、「経済財政運営と改革の基本方針 2015」（骨太の方針 2015）に盛り込まれた「経済・財政再生計画」を着実に実行するため、主要歳出分野ごとに K P I を設定した改革工程表を平成 27 年 12 月に策定し、平成 29 年 12 月には当該工程表を改訂したところである。

後発医薬品については、「経済財政運営と改革の基本方針 2017」（骨太の方針 2017）において、2020 年（平成 32 年）9 月までに、医療全体での後発医薬品の使用割合を 80%とする目標を掲げており、これを踏まえ、改革工程表にお

いては、生活保護における後発医薬品の使用割合について、2018 年度（平成 30 年度）までに 80%とする目標を設定したところである。

2 生活保護受給者に対する周知

福祉事務所は、生活保護受給者に対して、リーフレットの送付や、家庭訪問の際に改めて説明する等により、後発医薬品は先発医薬品と同じ成分を同じ量含む医薬品であり、品質及び有効性、安全性が同等であることを厳正に審査したものであることや、医師または歯科医師により後発医薬品の使用が可能であると判断された場合は、原則として後発医薬品が調剤されることとなったことについて周知徹底を図ること。

なお、周知に当たっては、現に医療扶助が適用されているか否かにかかわらず広く行うこと。

3 指定医療機関及び指定薬局に対する取組

(1) 基本的な考え方

ア 後発医薬品は、先発医薬品と品質、有効性及び安全性が同等であると認められた医薬品であり、国全体で後発医薬品の使用促進に取り組んでいる。

イ 生活保護制度においては、処方医が一般名処方を行っている場合又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない場合には、後発医薬品を使用することとする（(2)のイの場合を除く。）。

(2) 指定薬局に対する取組

生活保護法の指定を受けている薬局(以下「指定薬局」という。)に対して、リーフレットの送付や、訪問して説明する等により、本取扱い及び以下の事項について理解、協力を求めるとともに、当該福祉事務所における生活保護受給者に対する本取組の周知の状況についても説明すること。

ア 指定薬局は、一般名処方による処方せん又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない処方せんが発行された生活保護受給者に対して、後発医薬品を調剤することとする（イの場合を除く。）。

イ ただし、一般名処方による処方せん又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない処方せんが発行された生活保護受給者に対して、その時点で後発医薬品の在庫がない場合や、薬剤師による処方医への疑義照会により、先発医薬品を調剤することとなった場合等はこの限りでないこと。なお、指定薬局の在庫の都合によりやむを得ず先発医薬品を調剤した場合は、以後は、後発医薬品を調剤できるよう体制整備に努めるものとする。

こうした場合には、指定薬局は別添 1 の様式を参考に、先発医薬品を調剤

した事情等を記録すること。

ウ 指定薬局は、上記イで記録した先発医薬品を調剤した事情等について、定期的に福祉事務所へ送付すること。なお、平成 26 年度診療報酬改定により、一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合は、その理由について、「患者の意向」、「保険薬局の備蓄」、「後発医薬品なし」又は「その他」から最も当てはまる理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載することとされていることから、福祉事務所においてこれを確認し、先発医薬品を調剤した事情等について把握することは差し支えなく、当該情報については、生活保護等版電子レセプト管理システムによる把握が可能であるので、使用促進の取組に積極的に活用すること。

この場合、指定薬局による別添 1 の福祉事務所への送付は必要ないこと。

なお、薬剤師法（昭和 35 年法律第 146 号）第 24 条に基づく疑義照会の結果、先発医薬品が調剤された場合は、上記の「その他」に分類される点に留意されたい。

（３）指定医療機関に対する取組

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号。以下「法」という。）の指定を受けている病院、診療所（以下「指定医療機関」という。）に対して、リーフレットの送付や、訪問して説明する等により、本取扱いについて理解を求めるとともに、福祉事務所における生活保護受給者に対する本取組の周知の状況についても説明すること。

なお、従来から、院内処方における後発医薬品の数量シェアが別に定める割合に満たない指定医療機関に対して、一般指導や個別訪問等により、その使用促進の要請を実施することとしていたが、これについても引き続き実施すること。

（４）後発医薬品使用促進計画の策定

後発医薬品の使用割合が一定以下である都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村（以下「都道府県等」という。）においては、取組を計画的に進めるため、別添 2 の様式例を参考として、後発医薬品の使用促進が低調である原因の分析や、対応方針の検討を行い、後発医薬品使用促進計画の策定を行うこと。

ア 原因分析については、3 の（２）のウに定める先発医薬品を調剤した事情を活用する等、実態把握を行った上で対応すること。

イ 対応方針については、関係機関への説明方法を明記するとともに、都道府県の本庁（以下「都道府県本庁」という。）において、管内自治体（指定都市

及び中核市を除く。)の策定した後発医薬品使用促進計画を確認し、必要に応じて助言を行うこと。

ウ 後発医薬品使用促進計画については、定期的に取り組の結果を確認し、適宜計画の見直しを行うこと。

エ 後発医薬品の使用促進について、都道府県等の取組状況を踏まえ、一定の基準を満たす都道府県等に対しては、医療扶助適正化等事業の補助に際し取組の評価を行うものであること。

オ 後発医薬品使用促進計画の策定を行うものとする後発医薬品の使用割合の水準、自治体ごとの使用割合及びエに定める評価の基準については、別に定めるとともに、自治体における後発医薬品の使用促進に係る取組事例について情報提供を行うので、参考とされたい。

カ 計画については、毎年度見直すこととし、直近の使用割合をもとに、取組とその効果の状況を踏まえ、必要な見直しを行うこと。

キ 計画の進捗状況の把握については、生活保護等版電子レセプト管理システムを活用して、任意の月の使用割合を算出することが可能であるので、取組に関する進捗状況の管理に活用すること。

ク 毎年度の計画については、各年度4月末までに策定するとともに、策定後、各自治体において適宜公表すること。

ケ 都道府県本庁は管内自治体の策定状況について、別紙により毎年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。

4 留意事項

(1) 都道府県等本庁は、本取組について、地域の職能団体に対し、説明を行い、協力を依頼すること。また、その際、要請の計画について予め協議することが望ましい。なお、管内自治体(指定都市及び中核市を除く。)については、必要に応じて都道府県等本庁と連携すること。

(2) 国全体での後発医薬品の使用促進においては、各都道府県で後発医薬品安心使用促進協議会(以下「都道府県協議会」という。)が設置されており、指定医療機関及び指定薬局や職能団体への説明については、都道府県協議会の場の活用が可能であること。

(3) 生活保護適正実施推進事業にかかる国庫補助金では、後発医薬品の使用促進など医療扶助の適正実施に係る取組を推進するため医療扶助相談・指導員を配置できるようにしているところであり、また、平成25年度より、地方交付税において、福祉事務所における健康面に関して専門的に対応できる体制を強化

できるようにしていること。

- (4) 後発医薬品は、医師又は歯科医師が医学的知見に基づき使用が可能と認めた場合に使用されるものであり、被保護者の同意の有無により処方が変更されるものではないため、法第 27 条に基づく指導指示の対象とはなり得ないこと。

地 方 厚 生 （ 支 ） 局 長

都 道 府 県 知 事

殿

厚 生 労 働 省 保 険 局 長

（ 公 印 省 略 ）

医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について

標記については、電子情報処理組織の使用による請求又は光ディスク等を用いた請求により療養の給付費等の請求を行うこと（以下「レセプト電子請求」という。）が義務付けられた保険医療機関及び保険薬局において、義務付けられているところだが、保険医療機関及び保険医療養担当規則等の一部を改正する省令（平成30年厚生労働省令第20号）及び高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付等の取扱い及び担当に関する基準等の一部を改正する告示（平成30年厚生労働省告示第41号）により、公費負担医療に係る給付により自己負担のない患者について、患者から求めがない場合でも、明細書の無償交付に係る義務が設けられたところである。また、当該患者に対する無償交付については、正当な理由を有する場合は経過措置が設けられているところであるが、平成30年4月1日から、病院である保険医療機関及び保険薬局は、経過措置の対象外となることとなる。

これに併せ、医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付については下記のとおり取り扱うこととするので、御了知の上、管内保険医療機関、保険薬局及び指定訪問看護事業者に対し、周知徹底を図られたい。なお、「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」（平成28年3月4日保発0304第11号）については、平成30年3月31日限り廃止する。

記

- 1 保険医療機関及び保険薬局に交付が義務付けられる領収証は、医科診療報酬及び歯科診療報酬にあつては点数表の各部単位で、調剤報酬にあつては点数表の各節単位で金額の内訳の分かるものとし、医科診療報酬については別紙様式1を、歯科診療報酬については別紙様式2を、調剤報酬については別紙様式3を標準とすること。
- 2 指定訪問看護事業者については、健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第9項及び健康保険法施行規則（大正15年内務省令第36号）第72条の規定により、患者から指定訪問看護に要した費用の支払を受ける際、個別の費用ごとに区分して記載した領収証を交付しなければならないこととされているが、指定訪問看護事業者にあつても、保険医療機関及び保険薬局と同様

に、正当な理由がない限り無償で交付しなければならないものであるとともに、交付が義務付けられている領収証は、指定訪問看護の費用額算定表における訪問看護基本療養費、訪問看護管理療養費、訪問看護情報提供療養費及び訪問看護ターミナルケア療養費の別に金額の内訳の分かるものとし、別紙様式4を標準とするものであること。

- 3 レセプト電子請求が義務付けられた保険医療機関（正当な理由を有する診療所を除く。）及び保険薬局については、領収証を交付するに当たっては、明細書が無償で交付しなければならないこと。その際、病名告知や患者のプライバシーにも配慮するため、明細書を発行する旨を院内掲示等により明示するとともに、会計窓口「明細書には薬剤の名称や行った検査の名称が記載されます。ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への交付も含めて、明細書の交付を希望しない場合は事前に申し出て下さい。」と掲示すること等を通じて、その意向を的確に確認できるようにすること。院内掲示は別紙様式7を参考とすること。
- 4 3の「正当な理由」に該当する診療所については、患者から明細書の発行を求められた場合には明細書を交付しなければならないものであり、「正当な理由」に該当する旨及び希望する患者には明細書を発行する旨（明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額、当該金額が1,000円を超える場合には料金設定の根拠及びレセプトコンピュータ若しくは自動入金機の改修時期を含む。）を院内掲示等で明示するとともに、別紙届出様式により、地方厚生（支）局長に届出を行うこと。院内掲示等の例は別紙様式8を参考とすること。なお、「正当な理由」に該当する診療所とは、以下に該当する場合であること。
 - （1） 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用している場合
 - （2） 自動入金機を使用しており、自動入金機で明細書発行を行おうとした場合には、自動入金機の改修が必要な場合
- 5 レセプト電子請求が義務付けられた保険医療機関（正当な理由を有する診療所を除く。）及び保険薬局は、公費負担医療の対象である患者等、一部負担金等の支払いがない患者（当該患者の療養に要する費用の負担の全額が公費により行われるものを除く。）についても、明細書が無償で発行しなければならないこと。なお、院内掲示等については、3と同様に取り扱うこと。
- 6 5の「正当な理由」に該当する診療所については、「正当な理由」に該当する旨並びに明細書を発行する場合には費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額、当該金額が1,000円を超える場合には料金設定の根拠及びレセプトコンピュータ又は自動入金機の改修時期を院内掲示等で明示するとともに、別紙届出様式により、地方厚生（支）局長に届出を行うこと。ただし、4により届出を行っている診療所については、別途届出を行うことは要しないこと。院内掲示等の例は別紙様式8を参考とすること。なお、「正当な理由」に該当する診療所とは、以下に該当する場合であること。
 - （1） 一部負担金等の支払いがない患者に対応した明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用している場合
 - （2） 自動入金機を使用しており、自動入金機で明細書発行を行おうとした場合には、自動入金機の改修が必要な場合
- 7 明細書については、療養の給付に係る一部負担金等の費用の算定の基礎となった項目（5の場合にあっては、療養に要する費用の請求に係る計算の基礎となった項目）ごとに明細が記載されているものとし、具体的には、個別の診療報酬点数又は調剤報酬点数の算定項目（投薬等に係る薬剤又は保険医療材料の名称を含む。以下同じ。）が分かるものであること。なお、明細

書の様式は別紙様式5を標準とするものであるが、このほか、診療報酬明細書又は調剤報酬明細書の様式を活用し、明細書としての発行年月日等の必要な情報を付した上で発行した場合にも、明細書が発行されたものとして取り扱うものとする。

さらに、明細書の発行が義務付けられた保険医療機関及び保険薬局において、無償で発行する領収証に個別の診療報酬点数の算定項目が分かる明細が記載されている場合には、明細書が発行されたものとして取り扱うこととし、当該保険医療機関及び保険薬局において患者から明細書発行の求めがあった場合にも、別に明細書を発行する必要はないこと。

- 8 レセプト電子請求が義務付けられていない保険医療機関及び保険薬局については、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく必要がある一方で、明細書を即時に発行する基盤が整っていないと考えられることから、当該保険医療機関及び保険薬局の明細書発行に関する状況（明細書発行の有無、明細書発行の手続き、費用徴収の有無、費用徴収を行う場合の金額を含む。）を院内又は薬局内に掲示すること。院内掲示等の例は別紙様式9を参考とすること。
- 9 患者から診断群分類点数に関し明細書の発行を求められた場合は、入院中に使用された医薬品、行われた検査について、その名称を付記することを原則とし、その明細書の様式は別紙様式6を参考とするものであること。
- 10 指定訪問看護事業者においても、患者から求められたときは、明細書の発行に努めること。
- 11 明細書の発行の際の費用について、仮に費用を徴収する場合にあっても、実費相当とするなど、社会的に妥当適切な範囲とすることが適当であり、実質的に明細書の入手の妨げとなるような高額料金を設定してはならないものであること。特に、現在の状況等を踏まえれば、例えば、1,000円を超えるような額は、実費相当としてふさわしくないものであること。
- 12 明細書の記載内容が毎回同一であるとの理由により、明細書の発行を希望しない患者に対しても、診療内容が変更された場合等、明細書の記載内容が変更される場合には、その旨を患者に情報提供するよう努めること。
- 13 「正当な理由」に該当する診療所において着実に明細書の無償発行体制を整備するため、当該診療所は、4及び6の届出の記載事項について、毎年7月1日現在の状況の報告を行うこと。

(別紙届出様式)

明細書発行について「正当な理由」に該当する旨の届出書(新規・報告)

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地
及び名称

殿

開設者 名

印

1. 以下の「正当な理由」に該当(いずれかの番号に○)

- | | |
|---|---|
| 1 | 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用しているため。(自己負担がある患者に係る場合を含む。) |
| 2 | 自動入金機を使用しており、自動入金機での明細書発行を行うには、自動入金機の改修が必要であるため(自己負担がある患者に係る場合を含む。) |
| 3 | 明細書発行機能が付与されていないレセプトコンピュータを使用しているため(自己負担のない患者に係る場合に限る。) |
| 4 | 自動入金機を使用しており、自動入金機での明細書発行を行うには、自動入金機の改修が必要であるため(自己負担のない患者に係る場合に限る。) |

2. レセプトコンピュータ又は自動入金機の改修時期について

改修予定年月を(1)に記載し、()内のいずれかに○を記載すること。未定の場合は(2)に記載すること。

(1) 平成 年 月 (レセプトコンピュータ・自動入金機)

(2) 平成 年第 四半期 目 途

3. 明細書発行についての状況

- | | |
|-----|--|
| 1 | 希望する患者への明細書発行の手続き (○を記載) |
| (1) | 発行場所 ① 会計窓口 ②別の窓口 ③その他() |
| (2) | 発行のタイミング ① 即時発行 ②その他() |
| 2 | 費用徴収の有無 有 ・ 無 |
| 3 | 費用徴収を行っている場合その金額 円 |
| 4 | 当該金額が1,000円を超える場合料金設定の根拠 (※実費相当であることが分かるよう、具体的な根拠を明記すること。) |

4. 「正当な理由」に該当しなくなったため、届出を取り下げます。

注1) 本届出書は、レセプト電子請求が義務付けられているが、上記1の「正当な理由」に該当するため、明細書を全患者(自己負担のない患者を含む。)に無料で発行していない診療所が提出するものであること。

注2) 正当な理由の1には、明細書発行機能が付与されているが、明細書発行に対応したソフトの購入が必要なレセプトコンピュータを使用している診療所であって、当該ソフトを購入していない場合を含むものである。

注3) 自己負担のない患者に明細書を無料で発行しないことについて届出を行う場合は、3の1の記載は要しないものであること。

注4) 本届出書を提出した後、領収証の交付等に当たって明細書を無料で交付することとした診療所は、取下げの届出を行うこと。

(別紙様式1)

(医科診療報酬の例)

領 収 証

患者番号		氏 名		請 求 期 間 (入院の場合)			
		様		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			

受診科	入・外	領収書No.	発 行 日	費 用 区 分	負担割合	本・家	区 分
			平成 年 月 日				

保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬
	点	点	点	点	点	点	点
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療
	点	点	点	点	点	点	点
	病理診断	診断群分類 (D P C)	食事療養	生活療養			
	点	点	円	円			

保険外 負 担	評価療養・選定療養	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保 険 (食事・生活)	保険外負担
合 計	円	円	円
負担額	円	円	円
領収額 合 計	円		

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
〇〇〇病院 〇 〇 〇 〇

領収印

(別紙様式2)

(歯科診療報酬の例)

領 収 証

患者番号		氏 名		請 求 期 間 (入院の場合)			
		様		平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日			

受診科	入・外	領収書No.	発 行 日	費 用 区 分	負担割合	本・家	区 分
			平成 年 月 日				

保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬
	点	点	点	点	点	点	点
	注 射	リハビリテーション	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療	歯冠修復及び欠損補綴
	点	点	点	点	点	点	点
	歯科矯正	病理診断	食事療養	生活療養			
	点	点	円	円			

保険外負担	評価療養・選定療養	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保 険 (食事・生活)	保険外負担
合 計	円	円	円
負担額	円	円	円
領収額 合 計	円		

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
〇〇〇病院 〇 〇 〇 〇



(別紙様式3)

(調剤報酬の例)

領 収 証

患者番号	氏 名
	様

領収証No.	発 行 日	費 用 区 分	負担割合	本・家
	平成 年 月 日			

保 険	調剤技術料	薬学管理料	薬剤料	特定保険医療材料料
	点	点	点	点

保険外 負 担	評価療養・選定療養	その他
	(内訳)	(内訳)

	保 険	保険外負担
合 計	円	円
負担額	円	円
領収額 合 計	円	

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
〇〇〇薬局 〇 〇 〇 〇

領収印

(別紙様式4)

(訪問看護療養費の例)

領 収 証

領収書N o .	患者番号	氏 名
		様

請 求 期 間
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

発 行 日	負担割合	本・家	区 分
平成 年 月 日			

保険適用 負 担	保険負担分項目	単価	数量	金額
	(内訳)			

提 供 日						
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

備 考

保険外 負 担	保険外負担分項目	単価	数量	金額	税	消費税等
	(内訳)					

	保 険	保険外負担
明細合計額	円	円
課税対象額		円
領収額 合 計	円	

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
〇〇 訪問看護ステーション

領収印

(別紙様式 5)

診療明細書

入院／入院外		保険			
患者番号		氏名		受診日	
受診科					

部	項 目 名	点 数	回 数

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

診療明細書(記載例)

入院		保険	
患者番号		氏名	〇〇 〇〇 様
受診科		受診日	YYYY/MM/DD

部	項 目 名	点 数	回 数
医学管理	* 薬剤管理指導料2(1の患者以外の患者)	325	1
注射	* 点滴注射 サークルス注0.1% 0.1%100mL1瓶 生理食塩液500mL 1瓶	276	1
	* 点滴注射料	97	1
	* 無菌製剤処理料2	40	1
処置	* 救命のための気管内挿管	500	1
	* カウンターショック(その他)	3500	1
	* 人工呼吸(5時間超) 360分	819	1
	* 非開胸的心マッサージ 60分	290	1
検査	* 微生物学的検査判断料	150	1
	* 検体検査管理加算(2)	100	1
	* HCV核酸定量	437	1
リハビリ	* 心大血管疾患リハビリテーション料(1) 早期リハビリテーション加算 初期加算	280	12
入院料	* 急性期一般入院料7 一般病棟入院期間加算(14日以内)	1782	7
	* 医師事務作業補助体制加算1(50対1)	270	1
	* 救命救急入院料1(3日以内)	9869	3
	* 救命救急入院料1(4日以上7日以内)	8929	2

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

診療明細書(記載例)

入院外		保険	
患者番号		氏名	〇〇 〇〇 様
受診科		受診日	YYYY/MM/DD

部	項 目 名	点 数	回 数
基本料	* 外来診療料	73	1
在宅	* 在宅自己注射指導管理料(月28回以上)	750	1
	* 血糖自己測定器加算(月100回以上)(1型糖尿病の患者に限る)	1490	1
処方	* 処方箋料(その他)	68	1
検査	* 生化学的検査(1)判断料	144	1
	* 血液学的検査判断料	125	1
	* B-V	30	1
	* 検体検査管理加算(1)	40	1
	* 血中微生物	40	1
	* 生化学的検査(1)(10項目以上)	112	1
	ALP		
	LAP		
	γ-GTP		
	CK		
	ChE		
	Amy		
画像診断	TP		
	Alb		
	BIL/総		
	BIL/直		
	* 胸部 単純撮影(デジタル撮影) 画像記録用フィルム(半切) 1枚	177	1

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

診療明細書(記載例)

歯科		保険	
患者番号		氏名	〇〇 〇〇 様
		受診日	YYYY/MM/DD

部	項 目 名	点 数	回 数
基本料	歯科初診料	234	1
医学管理	歯科疾患管理料	110	1
	薬剤情報提供料	10	1
検査	歯周基本検査20歯～	200	1
画像診断	歯科パノラマ断層撮影(デジタル)	307	1
	電子画像管理加算	95	1
投薬	処方料	42	1
	調剤料(内)	9	1
	〇〇錠 × × mg 1日3回分×3日分	55	1
処置	機械的歯面清掃処置	60	1
手術	抜歯(臼歯)	260	1
歯冠修復	充形	126	1
・欠損補綴	充填(単)	102	1
	充填用材料 I (複合レジン系・単)	11	1

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

調剤明細書(記載例)

調剤		保険			
患者番号		氏名	〇〇 〇〇	様	調剤日
					YYYY/MM/DD

区分	項 目 名	点 数	備考
調剤技術料	調剤基本料	41	
	基準調剤加算1	12	
	後発医薬品調剤体制加算1	18	
	調剤料		
	内服薬(28日分)	81	
	内服薬(14日分)	63	
	屯服薬	21	
薬学管理料	薬剤服用歴管理指導料	41	
	特定薬剤管理指導加算	4	
薬剤料	A錠 1日2錠×28日分	60	後発医薬品
	B錠 1日1錠×14日分	60	
	C錠 1回1錠×5回分	35	

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

(別紙様式 6)

診療明細書

入院		保険	
患者番号		氏名	
受診科			
受診日			

区分	項目名	点数	回数

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

診療明細書(記載例)

入院		保険	
患者番号		氏名	〇〇 〇〇 様
受診科	受診日		
		YYYY/MM/DD	

区分	項目名	点数	回数
診断群分類 (DPC)	* DPC 5日間包括算定	13844	1
医薬品	* フロモックス錠100mg ラックビー微粒N * 点滴注射 ラクテックG注500mL フルマリン静注用1g 生食100mL * 点滴注射 フルマリン静注用1g 生食100mL		
検査	* 末梢血液一般検査 * CRP * 血液採取(静脈) * 血液学的検査判断料 * 免疫学的検査判断料		

使用された医薬品、行われた検査の名称を記載する

※厚生労働省が定める診療報酬や薬価等には、医療機関等が仕入れ時に負担する消費税が反映されています。

(別紙様式 7)

院内掲示例

平成○年○月

▲ ▲ 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成○年○月○日より、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することと致しました。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、平成●年●月●日より、明細書を無料で発行することと致しました。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

(別紙様式 8)

院内掲示例 (正当な理由に該当する場合)

平成○年○月

▲ ▲ 診療所

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、希望される方には、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は○番窓口までお申し出下さい。発行手数料は1枚○円になります。

なお、全ての患者さんへの明細書の発行、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない患者さんへの明細書の発行については、自動入金機の改修が必要なため、現時点では行っておりませんので、その旨ご了承ください。

(別紙様式 9 - 1)

院内掲示例 (電子請求を行っていないが明細書を発行している場合)

平成○年○月

▲ ▲ 病 院

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、希望される方には、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解頂いた上で、発行を希望される方は○番窓口までお申し出下さい。発行手数料は1枚○円になります。

(別紙様式 9 - 2)

院内掲示例 (明細書を発行していない場合)

平成○年○月

▲ ▲ 診療所

「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を発行するシステムを備えていないため、明細書の発行はしていません。

その点御理解いただき、診療にかかる費用については、初・再診料、投薬、注射などの区分ごとに費用を記載した領収証を発行いたしますのでご確認下さい。

事 務 連 絡
平成 30 年 9 月 13 日

都道府県
各 指定都市 生活保護担当課 御中
中 核 市

厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室医療係

「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正（案）
及びリーフレットの送付について

生活保護行政の適正な実施、運営については、平素より格段の御高配を賜り、
厚く御礼申し上げます。

今般、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号。以下「法」という。）の一部改
正により、平成 30 年 10 月 1 日から、被保護者である患者について、医師又は
歯科医師が医学的知見に基づいて後発医薬品を使用することができると認めた
場合は、原則として、後発医薬品が給付されることとなりました。

その具体的な取扱いについては、「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 号厚生省社会局長通知）（以下、「局長通知」
という）等において所要の改正を行い、規定する予定です。

この度、局長通知の改正案と併せて、被保護者あてリーフレット、指定医療
機関あてリーフレットを送付いたしますので、管内福祉事務所及び関係機関に
対して周知していただき、ご活用くださいますようお願いいたします。

なお、リーフレットについては公益社団法人日本医師会、公益社団法人日本歯
科医師会及び公益社団法人日本薬剤師会と協議済みである旨申し添えます。

また、局長通知の改正案については、決裁前の案文であり、今後変わりうる
ことに御留意ください。

【照会先】

厚生労働省 社会・援護局

保護課 保護事業室 医療係

担当：富山、千葉

TEL:03-5253-1111 内線 2829

MAIL:hogo-iryou@mhlw.go.jp

(案)

社 援 発 〇 〇 〇 第 〇 号
平 成 3 0 年 〇 月 〇 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中 核 市 市 長

厚生労働省社会・援護局長
(公 印 省 略)

「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知）

生活保護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 号厚生省社会局長通知）により取り扱われているところであるが、今般、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）の施行に伴い、当該通知の一部を別添のとおり改正し、平成 30 年 10 月 1 日より適用することとしたので、了知の上、その取扱いに遺漏のなきを期されたい。

○「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 日厚生省社会局長通知 社発第 727 号）

改正後	改正前
第 1 ～ 2 （略） 第 3 医療扶助実施方式 1 ～ 4 （略） 5 調剤の給付 <u>（１）調剤券の発行</u> 医療扶助を申請した者が、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付につき申出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行するものとする。調剤券の発行については、指定薬局に対する委託、調剤券の作成、交付等は医療券の場合に準ずるものとするが、患者に処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 23 条に規定する様式に必要な事項を記載して交付するよう指定医療機関に対して周知徹底を図ること。 なお、当該用紙への記載に当たっては、当該用紙中「保険医療機関」とあるのは「指定医療機関」と、「保険医」とあるのは「指定医」と読み替えるものとする。患者は指定薬局により調剤券の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出するものとする。 指定薬局が調剤報酬の請求をする場合は、医療機関の場合に準ずること。 なお、指定薬局においては次の事項を記入した調剤録を保存すること。（ただし、この調剤録は、調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができる。） 一～四 （略） <u>（２）後発医薬品の給付</u> <u>ア 指定医療機関及び指定薬局における取組</u> <u>医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めたときは、次のとおりの取扱いにより、後発医薬品を調剤するよう、指定医療機関及び指定薬局に対して周知徹底を図ること</u>	第 1 ～ 2 （略） 第 3 医療扶助実施方式 1 ～ 4 （略） 5 調剤の給付 （新設） 医療扶助を申請した者が、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付につき申出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行するものとする。調剤券の発行については、指定薬局に対する委託、調剤券の作成、交付等は医療券の場合に準ずるものとするが、患者に処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 23 条に規定する様式に必要な事項を記載して交付するよう指定医療機関に対して周知徹底を図ること。 なお、当該用紙への記載に当たっては、当該用紙中「保険医療機関」とあるのは「指定医療機関」と、「保険医」とあるのは「指定医」と読み替えるものとする。患者は指定薬局により調剤券の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出するものとする。 指定薬局が調剤報酬の請求をする場合は、医療機関の場合に準ずること。 なお、指定薬局においては次の事項を記入した調剤録を保存すること。（ただし、この調剤録は、調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができる。） 一～四 （略） （新設）

（後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高くなっている又は先発医薬品の薬価と同額となっている場合を除く。）。また、被保護者に対しても、本取扱いについて周知徹底を図ること。

（ア） 処方医が一般名処方を行っている場合又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない場合には、指定医療機関又は指定薬局は、後発医薬品を調剤すること。このため、先発医薬品の調剤が必要である場合は、処方医が必ず当該先発医薬品の銘柄名処方をする必要があること。

（イ） ただし、後発医薬品の在庫がない場合は、先発医薬品を調剤することが可能であること。

（ウ） 後発医薬品の使用への不安等から必要な服薬ができない等の事情が認められるときは、薬剤師が処方医に疑義照会を行い、当該処方医において医学的知見に基づき先発医薬品が必要と判断すれば、先発医薬品を調剤することができるものであること。

ただし、処方医に連絡が取れず、やむを得ない場合には、指定薬局から福祉事務所に確認の上、先発医薬品を調剤することができるが、速やかに（遅くとも次回受診時まで）に）薬剤師から処方医に対し、調剤した薬剤の情報を提供するとともに、次回の処方内容について確認すべきものであること。

イ 福祉事務所における取組

上記アの（ア）の場合又は（ウ）の処方医への確認後、再度医学的知見に基づき後発医薬品を使用できると認められた場合において、指定医療機関又は指定薬局における説明を受けても、なお先発医薬品の使用を希望する患者に対しては、福祉事務所において制度について説明し、理解を求めること。

6～13 （略）

第4～第8 （略）

6～13 （略）

第4～第8 （略）

せいかつ ほ ご じゅきゅう かた し
生活保護を受給されている方へお知らせ

こうはついやくひん しょう げんぞく
後発医薬品の使用が原則になります

- こうはついやくひん じ え ね り っ く い やくひん せんばついやくひん おな ゆうこうせいぶん おな りょうふく くすり
○後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品と同じ有効成分を同じ量含む薬であり、
せんばついやくひん ひんしつ き め あんぜんせい どうとう げんせい しんさ
先発医薬品と品質や効き目、安全性が同等であることを厳正に審査したものです。
こうはついやくひん ふきゅう く に ぜんたい と く
○後発医薬品の普及については、国全体で取り組んでいます。

ねん がつ にち せいかつ ほ ご じゅきゅう かた
2018年10月1日から、生活保護を受給されている方について、
い し し か い し こうはついやくひん しょう か の う はん だ ん
医師または歯科医師により、後発医薬品の使用が可能と判断され
ば あ い げんぞく こうはついやくひん ちょうざい
た場合は、原則として後発医薬品が調剤されることになります

か
Q:これまでどう変わるの？

こうはついやくひん しょう ねが
A:これまでも後発医薬品を使用するようお願いしていましたが、これから
ほんにん きほう ざいこ な ばあ い こうはつ
は、本人が希望するかどうかにかかわらず、在庫が無い場合や、後発医
やくひん かかく せんばついやくひん かかく たか ばあ い どうがく
薬品の価格が先発医薬品の価格よりも高くなっている場合・同額である
ばあ い のぞ こうはついやくひん ちょうざい
場合を除き、後発医薬品が調剤されることになります。

せんばついやくひん つか
Q:もう先発医薬品は使えないの？

い し し か い し いがくてき せんばついやくひん しょう ひつよう はん だ ん
A:医師または歯科医師が、医学的に、先発医薬品の使用が必要だと判断
ばあ い せんばついやくひん ちょうざい こうはついやくひん しょう ふ あ ん
した場合は、先発医薬品が調剤されます。後発医薬品の使用に不安が
ばあ い びょういん しんりょうじょ やっきよく しょうほうないよう そうだん
ある場合は、病院・診療所か薬局で処方内容の相談をしましょう。



厚生労働省

〇〇福祉事務所 担当：〇〇
連絡先：〇〇—〇〇—〇〇

こう はつ い やく ひん
後 発 医 薬 品 に つ い て 、
わ か ら な い こ と や 不 安 な こ と が
あ る と き は 、 福 祉 事 務 所 や
い し
医 師 ま た は やく ざい し
薬 剤 師 に そう だん
相 談
し ま し ょ う 。

【福祉事務所の連絡先】

＊ 次の団体でも後発医薬品に関する一般的なご質問
にお答えします。

- ・独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
 くすり相談 TEL 03-3506-9457
- ・公益社団法人 日本薬剤師会(火・金)
消費者くすり相談窓口 TEL 03-3353-2251
- ・日本ジェネリック製薬協会
TEL 03-3279-1890
- ・一般社団法人
日本ジェネリック医薬品・バイオシミラー学会
MAIL info@ge-academy.org

○ ○ 市

 厚生労働省

こうはついやくひん 後発医薬品について

くすり

Q. どんなお薬なの？

こうはついやくひん
後発医薬品は、ジェネリック医薬品とも呼ばれ、先発医薬品と同じ有効成分を同じ量含む薬です。

き め あんぜんせい だいじょうぶ

Q. 効き目や安全性は大丈夫？

せんぱついやくひん ひんしつ き め あんぜんせい どうとう げんせい
先発医薬品と品質や効き目、安全性が同等であることを厳正
しんさ くに みと あんしん つか
に審査し国が認めたものですので、安心して使うことができます。

つか

Q. みんな使っているの？

せんぱついやくひん ていかかく いりよう しつ お
先発医薬品よりも低価格なため、医療の質を落とすことなく、
いりようひ さくげん
医療費の削減につながります。

おうべい はばひろ つか にほん ぎょうせい いりようほけん
欧米では幅広く使われていて、日本でも、行政や医療保険
くにぜんたい ふきゅうそくしん と く
など国全体で普及促進に取り組んでいます。

せいかつ ほ ご つか

Q. 生活保護では使われているの？

ふきゅうそくしん と く げんざい しょう やくざい
普及促進の取り組みにより、現在では、使用されている薬剤
わり こうはついやくひん
のおよそ7割が後発医薬品となっています。

とりくみ すす いし せんもんてき はんだん もと
さらに取組を進めるため、医師が専門的な判断に基づいて、

こうはついやくひん しょう みと ばあい げんそく こうはついやく
後発医薬品の使用を認めている場合は、原則として、後発医薬
ひん しょう
品を使用していただくことにしています。

生活保護における後発医薬品(ジェネリック医薬品)の
使用原則化についてご協力をお願い

- 後発医薬品の普及については、医療財政の改善につながることから、国全体で取り組んでいます。更に取組を進めるため、今般、法改正を行い、平成30年10月1日から、生活保護においては、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断された場合には、原則として、後発医薬品を使用していたくことになりました。

【生活保護を受けている方への処方について】

1. 生活保護を受けている患者について、医師の医学的知見に基づき、後発医薬品の使用が可能であると判断される場合には、下の囲みにある取組内容を説明していただき、原則として(※)後発医薬品を使用(又は処方)するようお願いします。

※ 例外として先発医薬品が使用されるのは、①在庫がない場合と②後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高くなっている又は先発医薬品の薬価と同額となっている場合です。

2. ただし、この取扱いは、医師の処方に関する判断をしばるものではありません。医学的知見に基づき、先発医薬品の使用が必要であると認められる場合は、従来通り、先発医薬品を使用(又は処方)することが可能です。

3. なお、一般名処方や、後発医薬品への変更を可とする銘柄名処方を行った場合には、薬局において、原則として後発医薬品しか調剤できなくなります。薬局において先発医薬品を調剤する必要があると考えられた場合は、やむを得ない場合を除き、処方医に疑義照会を行い、その判断を確認した上でなければ調剤できませんので、ご注意ください。

【福祉事務所への情報提供等について】

- 生活保護を受けている患者に対し、下記「取組内容」に沿って後発医薬品の品質等について説明することをお願いしていますが、それでもなお、患者が制度について理解できない場合には、福祉事務所に情報提供いただき、福祉事務所における制度説明の機会につなげていただくことも可能です。

生活保護における後発医薬品に関する取組内容

- ① 後発医薬品の品質や効き目、安全性は、先発医薬品と同等であり、医療財政の健全化を図るため、行政や医療保険など国全体で後発医薬品の普及に取り組んでいます。
- ② 生活保護では、医師または歯科医師により後発医薬品の使用が可能であると判断された場合は、原則として後発医薬品が調剤されることとなりました。



厚生労働省

〇〇福祉事務所

連絡先：〇〇—〇〇—〇〇

生活保護における後発医薬品(ジェネリック医薬品)の
使用原則化についてご協力のお願い

- 後発医薬品の普及については、医療財政の改善につながることから、国全体で取り組んでいます。更に取組を進めるため、今般、法改正を行い、平成30年10月1日から、生活保護においては、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断された場合には、原則として、後発医薬品を使用していた だくことになりました。

【生活保護を受けている方への調剤について】

1. 生活保護を受けている方が、一般名処方又は後発医薬品への変更を不可としていない銘柄名処方の処方箋を持って、調剤を受けに来ましたら、下の囲みにある取組内容を説明していただき、原則として後発医薬品を調剤するようお願いいたします。
2. 一般名処方又は後発医薬品への変更を不可としていない銘柄名処方の場合、例外として、先発医薬品を調剤できるのは、①在庫がない場合と②後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高くなっている又は先発医薬品の薬価と同額となっている場合です。
3. また、薬剤師の専門的な知見から先発医薬品を調剤する必要性があると考えられた場合は、処方医に疑義照会を行い、医師の判断を確認した上で、調剤するようお願いいたします。ただし、処方医との連絡が取れず、やむを得ない場合は、福祉事務所へ確認いただき、先発医薬品を調剤することも可能です。

※初回調剤時に、休日や夜間等、福祉事務所にも連絡が取れない場合には、事後的に福祉事務所に報告することとして、先発医薬品を調剤することも可能です。

※こうした対応を行った場合は、速やかに(遅くとも次回受診時まで)、処方医に対し、調剤した薬剤の情報を提供するとともに、次回の処方内容について確認してください。

- これまでは、先発医薬品を希望する者については、一旦は先発医薬品を調剤し、指定薬局はその事情について聴取することとしておりましたが、今後は、単に患者の希望だけでは先発医薬品を調剤することはできなくなりますので、この仕組みは廃止となります。

【福祉事務所への情報提供等について】

1. 上記2又は3の事由により、先発医薬品を調剤した場合、別紙様式に記載をいただき、定期的に福祉事務所へ情報提供していただくようお願いします。

※可能な限り後発医薬品を調剤できる体制整備に努めていただきますようお願いいたします。

2. 生活保護を受けている患者に対し、下記「取組内容」に沿って後発医薬品の品質等について説明することをお願いしていますが、それでもなお、患者が制度について理解できない場合には、福祉事務所に情報提供いただき、福祉事務所における制度説明の機会につなげていただくことも可能です。

生活保護における後発医薬品に関する取組内容

- ① 後発医薬品の品質や効き目、安全性は、先発医薬品と同等であり、医療財政の健全化を図るため、行政や医療保険など国全体で後発医薬品の普及に取り組んでいます。
- ② 生活保護では、医師または歯科医師により後発医薬品の使用が可能であると判断された場合は、原則として後発医薬品が調剤されることとなりました。



厚生労働省

〇〇福祉事務所

連絡先：〇〇—〇〇—〇〇

生活保護受給者への先発医薬品の調剤状況

平成 年 月調剤分

No	調剤を行った月日	受給者氏名	生年月日	公費負担者番号								受給者番号								処方医による処方種別 B：後発医薬品への変更を可とする銘柄名処方 (A：一般処方、 B：後発医薬品への変更を可とする銘柄名処方)	処方医が後発医薬品への変更を不可としない(一般名処方を含む)場合に、先発医薬品を調剤した事情等			
				1	2																1 薬局に後発医薬品の在庫がなかったため	2 処方せん中に疑わしい点があること から、指定薬局の薬剤師が薬剤師2より 先発医薬品が必要と判断されたため	3 後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価より 高くなっている又は先発医薬品の薬価 と同額となっているため	4 調剤した先発医薬品名
1				1	2																			
2				1	2																			
3				1	2																			
4				1	2																			
5				1	2																			
6				1	2																			
7				1	2																			
8				1	2																			
9				1	2																			
10				1	2																			

薬局名(住所)

連絡先

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）の概要**改正の趣旨**

生活困窮者等の一層の自立の促進を図るため、生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化、生活保護世帯の子どもの大学等への進学支援、児童扶養手当の支払回数の見直し等の措置を講ずるほか、医療扶助における後発医薬品の原則化等の措置を講ずる。

改正の概要**1. 生活困窮者の自立支援の強化（生活困窮者自立支援法）****(1) 生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化**

- ① 自立相談支援事業・就労準備支援事業・家計改善支援事業の一体的実施を促進
 - ・ 就労準備支援事業・家計改善支援事業を実施する努力義務を創設
 - ・ 両事業を効果的・効率的に実施した場合の家計改善支援事業の国庫補助率を引上げ(1/2→2/3)
- ② 都道府県等の各部局で把握した生活困窮者に対し、自立相談支援事業等の利用勧奨を行う努力義務の創設
- ③ 都道府県による市等に対する研修等の支援を行う事業を創設

(2) 子どもの学習支援事業の強化

- ① 学習支援のみならず、生活習慣・育成環境の改善に関する助言等も追加し、「子どもの学習・生活支援事業」として強化

(3) 居住支援の強化（一時生活支援事業の拡充）

- ① シェルター等の施設退所者や地域社会から孤立している者に対する訪問等による見守り・生活支援を創設 等

2. 生活保護制度における自立支援の強化、適正化（生活保護法、社会福祉法）**(1) 生活保護世帯の子どもの貧困の連鎖を断ち切るため、大学等への進学を支援**

- ① 進学の際の新生活立ち上げの費用として、「進学準備給付金」を一時金として給付

(2) 生活習慣病の予防等の取組の強化、医療扶助費の適正化

- ① 「健康管理支援事業」を創設し、データに基づいた生活習慣病の予防等、健康管理支援の取組を推進
- ② 医療扶助のうち、医師等が医学的知見から問題ないと判断するものについて、後発医薬品で行うことを原則化

(3) 貧困ビジネス対策と、単独での居住が困難な方への生活支援

- ① 無料低額宿泊所について、事前届出、最低基準の整備、改善命令の創設等の規制強化
- ② 単独での居住が困難な方への日常生活支援を良質な無料低額宿泊所等において実施

(4) 資力がある場合の返還金の保護費との調整、介護保険適用の有料老人ホーム等の居住地特例

等

3. ひとり親家庭の生活の安定と自立の促進（児童扶養手当法）

- (1) 児童扶養手当の支払回数の見直し（年3回（4月、8月、12月）から年6回（1月、3月、5月、7月、9月、11月））

等

施行期日

平成30年10月1日（ただし、1. (2)(3)は平成31年4月1日、2. (1)は公布日、2. (2)①は平成33年1月1日、2. (3)は平成32年4月1日、3. は平成31年9月1日※ 等）

※平成31年11月支払いより適用

生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化①

1. 基本理念・定義の明確化

- ・生活困窮者の自立支援の基本理念の明確化

①生活困窮者の尊厳の保持

②就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立といった生活困窮者の状況に応じた、包括的・早期的な支援

③地域における関係機関、民間団体との緊密な連携等支援体制の整備（生活困窮者支援を通じた地域共生社会の実現に向けた地域づくり）

- ・定義規定を「生活困窮者とは、就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」に見直す。

生活困窮者支援に携わる多数かつ他分野にわたる関係者間において、基本理念や定義の共有を図ることにより、適切かつ効果的な支援を展開

2. 自立相談支援事業等の利用勧奨の努力義務の創設

- ・事業実施自治体の各部局（福祉、就労、教育、税務、住宅等）において、生活困窮者を把握した場合には、自立相談支援事業等の利用勧奨を行うことを努力義務化。

関係部局との連携強化により、自立相談支援窓口につながっていない生活困窮者を確実につなげ、適切な支援を実施

3. 関係機関間の情報共有を行う会議体の設置

- ・事業実施自治体は、関係機関等を構成員（※）とする、生活困窮者に対する支援に関する情報の交換や支援体制に関する検討を行うための会議の設置をできることとする。

（※）自治体職員（関係分野の職員を含む）、自立相談支援事業の相談員、就労準備支援事業・家計改善支援事業等法定事業の支援員、各分野の相談機関、民生委員等を想定。

- ・生活困窮者に対する支援に関する関係者間の情報共有を適切に行うため、会議の構成員に対する守秘義務を設ける。

会議における情報共有等の結果、世帯全体としての困窮の程度の把握等が進み、深刻な困窮状態にある生活困窮者や困窮状態に陥る可能性の極めて高い生活困窮者等への早期、適切な支援が可能

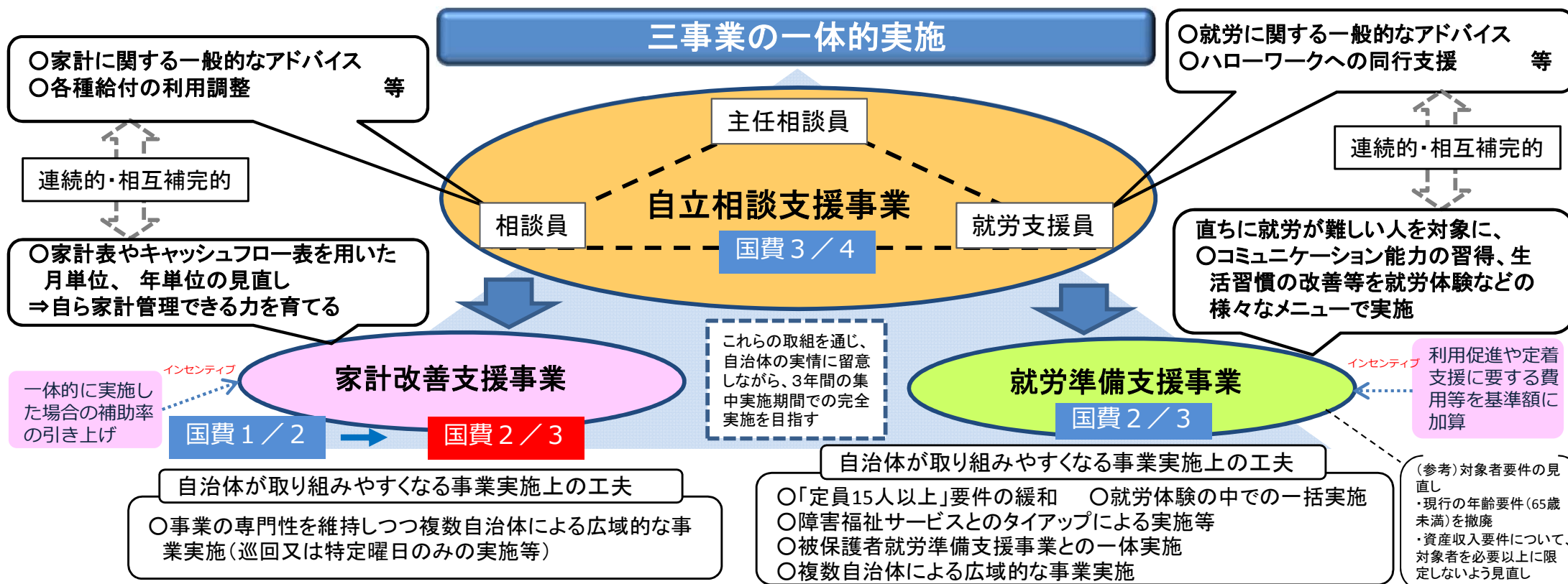
生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化②

4. 自立相談支援事業・就労準備支援事業・家計改善支援事業の一体的実施の促進

・就労準備支援事業と家計改善支援事業について、自立相談支援事業と併せて一体的実施を促進するため、以下を講ずる。

- ① 就労準備支援事業と家計改善支援事業について、その実施を努力義務とする。
- ② 国は、両事業の適切な推進を図るために必要な指針を策定し、事業実施上の工夫等を図る。
- ③ 両事業が効果的かつ効率的に行われている一定の場合には、家計改善支援事業の補助率を引き上げる(1/2→2/3)。

※ 就労準備支援事業については、生活困窮者の利用促進につながるようなインセンティブを補助の仕組みとして設ける。



5. 都道府県による研修等の市等への支援事業の創設、福祉事務所を設置していない町村による相談の実施

- ・都道府県において、市等の職員に対する研修、事業実施体制の支援、市域を越えたネットワークづくりなど市等を支援する事業を努力義務化し、国はその事業に要する費用を補助(補助率:1/2)
- ・現行法では実施主体となっていない福祉事務所を設置していない町村であっても、生活困窮者に対する一次的な相談等を実施することができることとし、国はその要する費用を補助(補助率:3/4)。

子どもの学習支援事業の強化・居住支援の強化(一時生活支援事業の拡充)

1. 子どもの学習支援事業の強化

・ 子どもの学習支援事業について、学習支援に加え、以下を担う「子どもの学習・生活支援事業」として強化。

- ① 生活困窮世帯における子ども等の生活習慣・育成環境の改善に関する助言
- ② 生活困窮世帯における子ども等の教育及び就労(進路選択等)に関する相談に対する情報提供、助言、関係機関との連絡調整

生活困窮世帯の子ども等を取り巻く主な課題

学習面

- ・高校進学のための学習希望
- ・勉強、高校卒業、就労等の意義を感じられない

生活面

- ・家庭に居場所がない
- ・生活習慣や社会性が身についていない

親の養育

- ・子どもとの関わりが少ない
- ・子育てに対する関心の薄さ

上記課題に対し、総合的に対応

子どもの学習・生活支援事業

学習支援 (高校中退防止の取組を含む)

- ・日々の学習習慣の習慣づけ、授業等のフォローアップ
- ・高校進学支援
- ・高校中退防止(定期面談等による細やかなフォロー等) 等



生活習慣・育成環境の改善

- ・学校・家庭以外の居場所づくり
- ・生活習慣の形成・改善支援
- ・小学生等の家庭に対する巡回支援の強化等親への養育支援を通じた家庭全体への支援 等



教育及び就労(進路選択等)に関する支援

- 高校生世代等に対する以下の支援を強化
- ・進路を考えるきっかけづくりに資する情報提供
- ・関係機関との連携による、多様な進路の選択に向けた助言 等



2. 居住支援の強化(一時生活支援事業の拡充)

・ 現行の一時生活支援事業を拡充し、以下の対象者に対し、一定期間、訪問による見守りや生活支援等日常生活を営むのに必要な支援を追加することにより、居住支援を強化。

- ① シェルター等を利用していた人
- ② 居住に困難を抱える人であって地域社会から孤立している人

(※) 昨年改正された住宅セーフティネット法(住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律)とも連携

支援を必要とする人同士や地域住民とのつながりをつくり、相互に支え合うこと(互助)にも寄与することにより、地域で継続的・安定的な居住を確保

生活保護世帯の子どもの大学等への進学支援

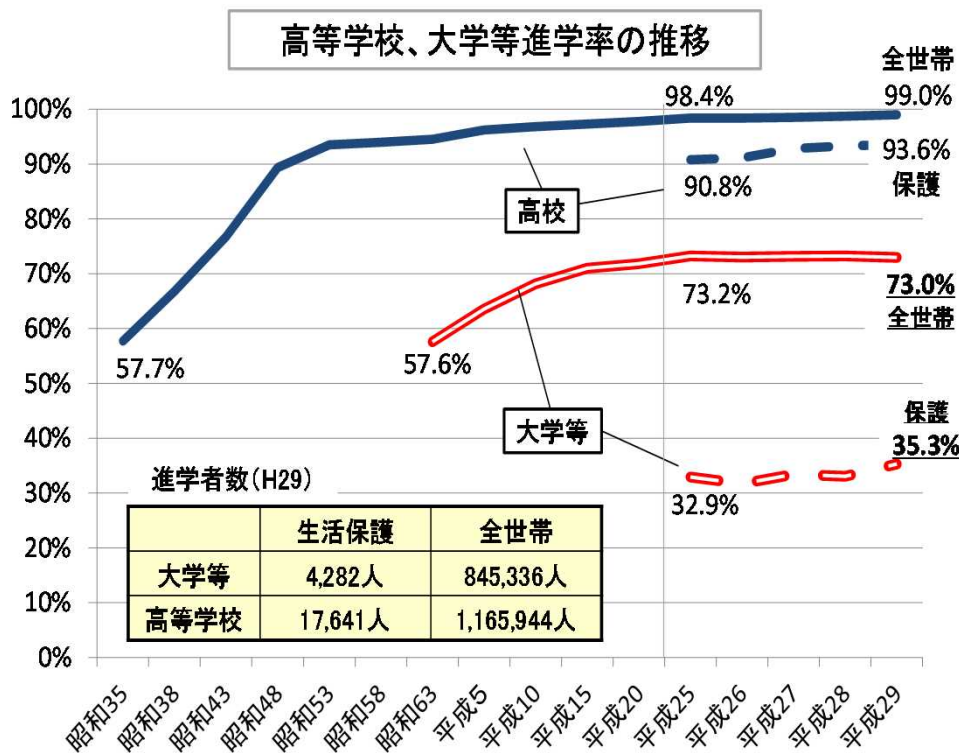
生活保護世帯の子どもの大学等への進学率が全世帯の子どもより著しく低いことを踏まえ、貧困の連鎖を断ち切り、生活保護世帯の子どもの自立を助長するため、生活保護制度に起因する課題に対応した支援策を講じる。

大学等進学時の一時金の創設

生活保護受給世帯の子どもが大学等に進学した際に、新生活の立ち上げ費用として一時金を給付する。
(自宅通学で10万円～自宅外通学で30万円)

(参考)大学等就学中に住宅扶助を減額しない措置の実施

大学進学後も引き続き、出身の生活保護世帯と同居して通学している場合は、大学等に通学している間に限り、子どもの分の住宅扶助額を減額しない措置を講じる。



東京都23区(1級地の1) 母と子2人の3人世帯における 第1子の大学等進学前後の生活保護基準額の例

母(40～20歳)、第1子:高校卒業生(18歳)、第2子:高校生(18～15歳)の世帯では、第1子が大学等に進学すると生活保護から外れその分の生活保護費が減額となる

	進学前	進学後	差
生活扶助	18万9,120円	14万5,100円	▲4万4,020円
住宅扶助(上限額)	6万9,800円	6万4,000円	▲5,800円
高等学校等就学費(第2子)	1万600円	1万600円	0
合計	26万9,520円	21万9,700円	▲4万9,820円

(注)金額は平成30年4月1日現在

(参考)第1子の高校卒業に伴い給付されなくなる母子加算(子1人は22,790円、子2人めは+1,800円)、及び第1子の高等学校等就学費(1人あたり10,600円)を含めると、合計で約6万円の減額となる。

生活習慣病の予防等の取組の強化、医療扶助の適正化

1. 生活習慣病の予防等の取組の強化

生活保護受給者は、医療保険の加入者等と比較して生活習慣病の割合が高いが、健診データ等が集約されておらず、生活習慣病の予防・重症化予防の取組が十分には実施できていない。

データに基づき、生活習慣病の予防等を推進する「健康管理支援事業」を創設。国は罹患状況等の分析・情報提供等により支援

対象者に生活習慣の指導・必要な医療の受診勧奨等の支援（健康管理支援事業）を実施

福祉事務所

受給者

国

被保護者の医療・健康データを管理・分析し、対象者等を決定

全国の被保護者の医療・健康データを分析し、結果を情報提供

2. 医療扶助における後発医薬品の使用原則化

○後発医薬品の使用の原則化を法律に規定（生活保護法第34条第3項の改正）

医師等が医学的知見等に基づいて、後発医薬品を使用することができると認めたものについては、原則として、後発医薬品による給付

○後発医薬品使用割合は約7割となっている。

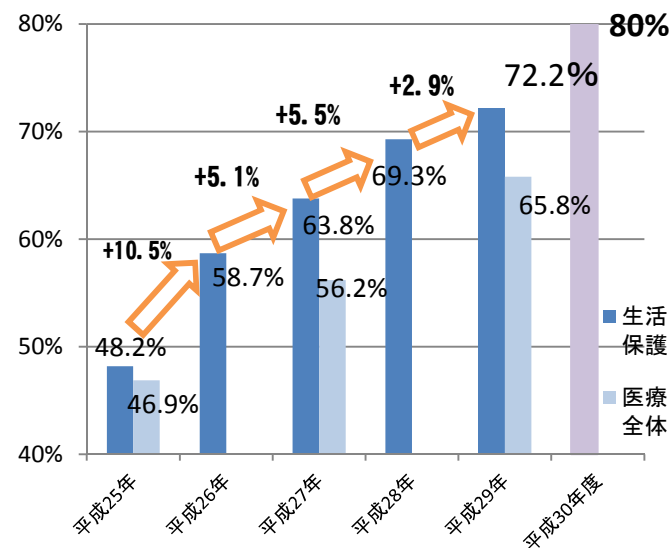
○一方で、薬局において後発医薬品を調剤しなかった理由は「患者の意向」の割合が67.2%と高い。

○地方自治体からも、使用割合80%に向けて、さらに取組を進めるためには、後発医薬品の原則化が必要 との意見

○医師等が後発医薬品の使用を可能と認めている等の必要な条件の下で実施

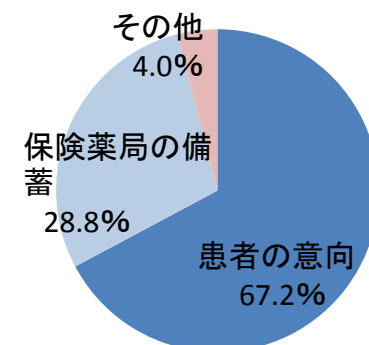
取組の進捗状況

改革工程表における目標値



取組の課題

後発医薬品を調剤しなかった理由は「患者の意向」の割合が高い。



※医師等が一般名処方した医薬品について、薬局で後発医薬品を調剤しなかった理由を調査したもの

貧困ビジネス対策と単独での居住が困難な方への日常生活支援

1. 無料低額宿泊所の規制強化(貧困ビジネス規制)

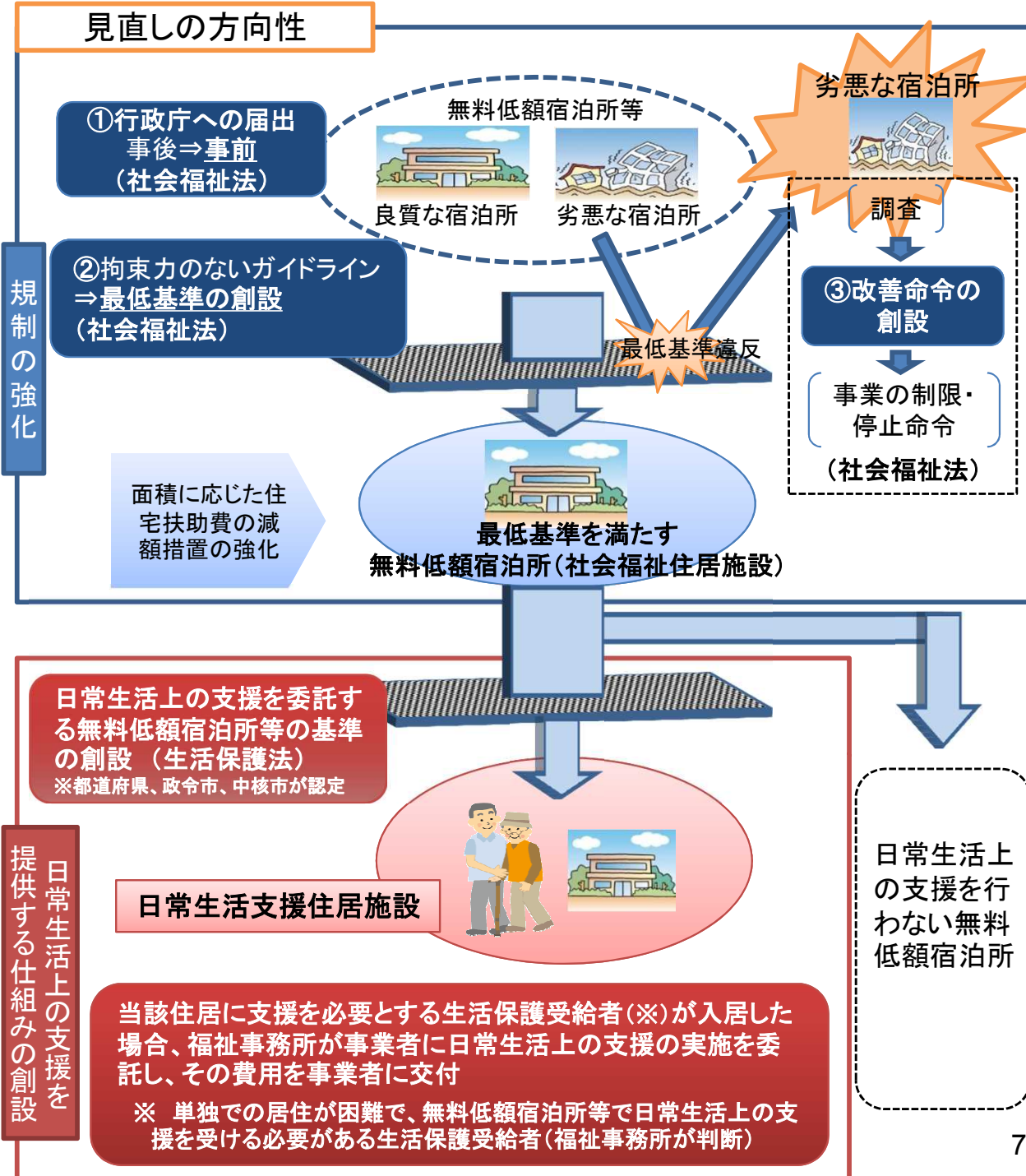
- 利用者の自立を助長する適切な支援環境を確保するため、社会福祉法を改正し、法令上の規制を強化
 - ①無料低額宿泊事業について、新たに事前届出制を導入
 - ②現在ガイドライン(通知)で定めている設備・運営に関する基準について、法定の最低基準を創設
 - ③最低基準を満たさない事業所に対する改善命令の創設

2. 単独で居住が困難な方への日常生活支援

- 生活保護法を改正し、単独での居住が困難な生活保護受給者に対し、サービスの質が確保された施設において、必要な日常生活上の支援を提供する仕組みを創設
 - ◆福祉事務所が、単独での居住が困難な受給者への日常生活上の支援の実施を、良質なサービスの基準を満たす無料低額宿泊所等に委託可能とする

無料低額宿泊所の現状(平成27年6月)

- 施設数: 537、入所者数15,600人(うち生保受給者14,143人)
 - 居室面積: 7.43㎡未満200施設(43%)
7.43~15㎡未満217施設(47%)
ガイドラインの基準: 7.43㎡以上
住宅扶助面積減額対象: 15㎡以下
 - 食費、その他の費用(光熱水費、サービス利用料など)を徴収する施設数、平均徴収月額:
 - 食費 453施設(84%) 28,207円
 - その他の費用 469施設(87%) 15,597円
- 結果として、86%の施設で、被保護者本人の手元に残る保護費が3万円未満



児童扶養手当の支払回数の見直し

- 児童扶養手当の支払回数について、現行の年3回(4月、8月、12月)から年6回(1月、3月、5月、7月、9月、11月)に見直す。

<現行>

2018(平成30)年4月支払				8月支払				12月支払			
2017.12月	2018.1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月



<見直し案>

奇数月の支払に変更

2019(平成31)年4月支払				8月支払				11月支払			2020年1月支払		3月支払	
2018.12月	2019.1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	2020.1月	2月

※ 見直しによる最初の支払(2019(平成31)年11月支払)は、8月分から10月分の3か月分の支払とし、それ以降は奇数月に2か月分を支払う。

※ 毎年8月に提出する現況届による手当額の改定は、地方自治体の事務処理期間を考慮し、12月支払分以降から1月支払分以降に見直す。

<参考> 児童扶養手当法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(衆議院・平成28年4月20日) 抜粋

- 児童扶養手当の支払方法については、地方公共団体における手当の支給実務の負担等を考慮しつつ、ひとり親家庭の利便性の向上及び家計の安定を図る観点から、支給回数を含め、所要の改善措置を検討すること。また、ひとり親家庭の自立を促す観点から、ひとり親家庭の家計管理の支援を推進すること。

<参考> 児童扶養手当法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(参議院・平成28年4月28日) 抜粋

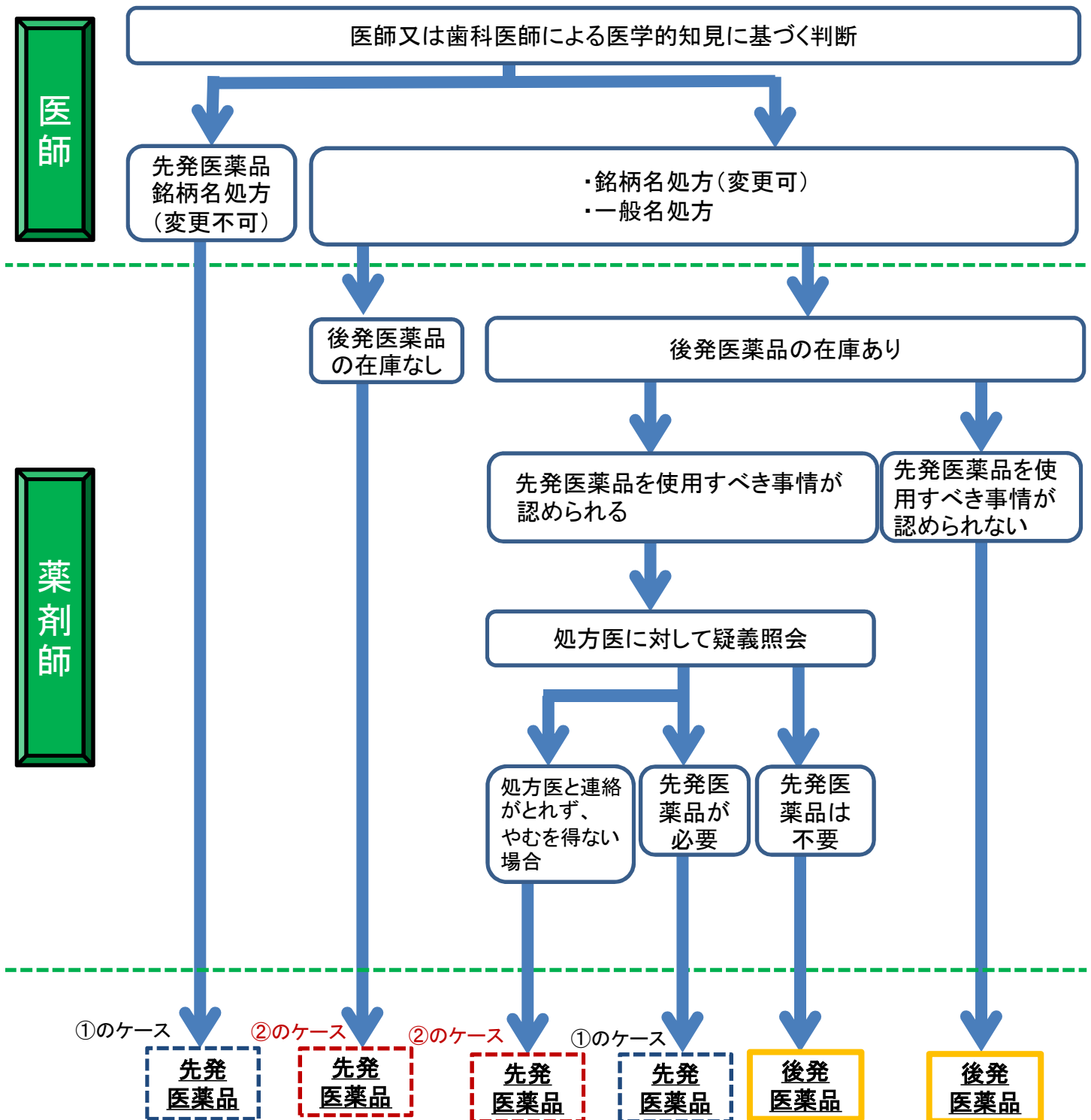
- 児童扶養手当の支払方法については、地方公共団体における手当の支給実務の負担等を含めた状況を調査するとともに、ひとり親家庭の利便性の向上及び家計の安定を図る観点から、支給回数について隔月支給にすること等を含め、所要の措置を検討すること。また、ひとり親家庭の自立を促す観点から、ひとり親家庭の家計管理の支援を推進すること。

後発医薬品使用原則化の考え方

○医師等が医学的知見に基づき、後発医薬品の使用が可能と判断する場合は、原則として後発医薬品を使用する。

○医師等が医学的知見に基づき、後発医薬品の使用が適当でないと判断する場合や、やむを得ない事情がある場合は、引き続き先発医薬品を使用可能。^①

②



※上記の「後発医薬品」に、先発医薬品より高額又は同額の後発医薬品は含まれない。