

(第2期)

豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針

平成30年(2018年)3月

豊中市

—目次—

第1章 はじめに	1
・生活保護の状況	1
・医療扶助の状況	1
第2章 方針の取り組み状況および医療扶助を取り巻く状況の変化	4
・前方針の取り組み状況	4
・医療扶助を取り巻く状況の変化	7
第3章 方針の基本的な考え方	9
・本方針の策定における考え方	9
・策定の目的.....	10
・医療扶助のあるべき姿.....	10
・取り組みの方向性.....	11
第4章 方針の位置づけ	13
第5章 医療扶助の適正な実施に係る取り組み	14
【1】生活習慣病予防及び健康管理支援に関する取り組み	14
【2】適切な医療の活用の促進に関する取り組み	16
【3】医療扶助の適正給付の促進に関する取り組み	18
【4】制度適用の適正化（他法他施策の適正な活用）に関する取り組み	20
【5】医療扶助の適正な実施全体を支える取り組み	21
第6章 方針に基づく取り組みの進め方	23
【用語の解説】	24

第1章 はじめに

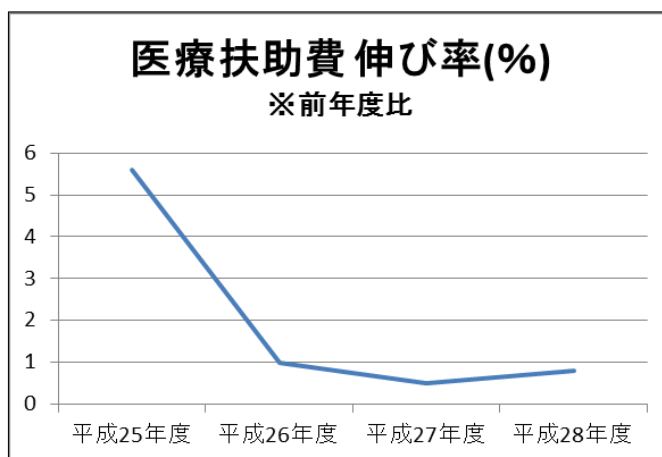
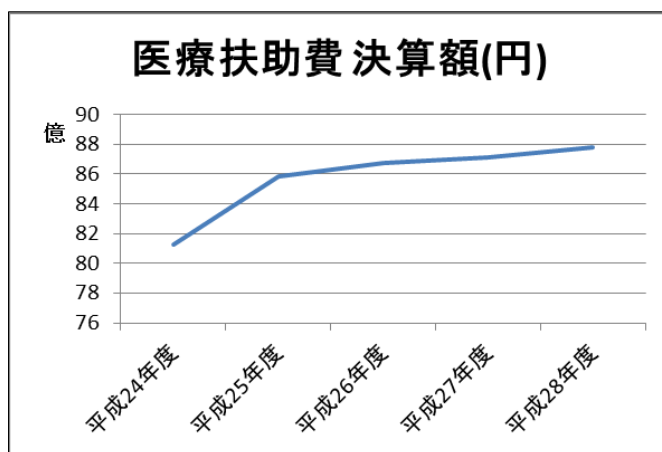
・生活保護の状況

本市の生活保護の状況としては、平成29年（2017年）3月末、保護世帯数7,657世帯、保護人員10,386人、保護率は26.22%です。平成21年度（2009年度）以降、保護率は急伸びしましたが、平成26年度（2014年度）半ば以降は雇用情勢の改善傾向等により、緩やかな増加となっています。

世帯類型別の割合については、高齢者世帯55.2%、障害者・傷病世帯23.2%、母子世帯8.1%、その他世帯13.5%です。また、平成24年度（2012年度）から5年連続で高齢者世帯の割合のみが増加しており、高齢化の進行がうかがえます。

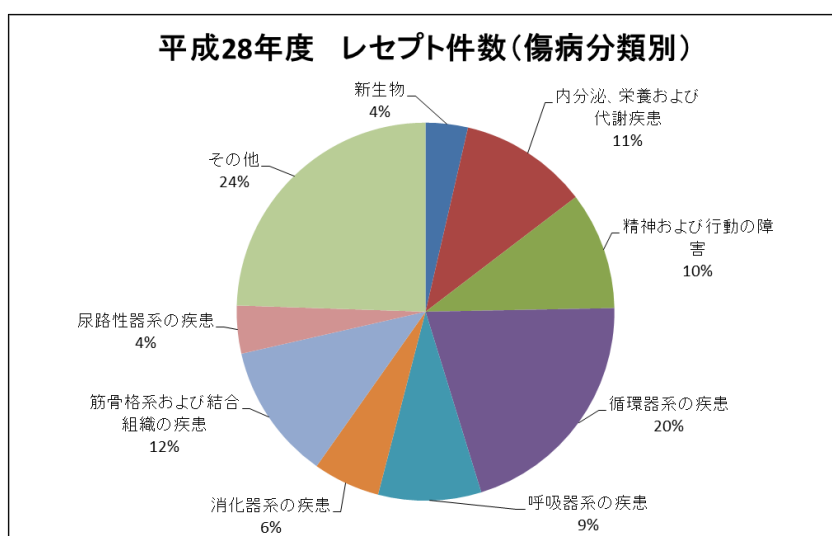
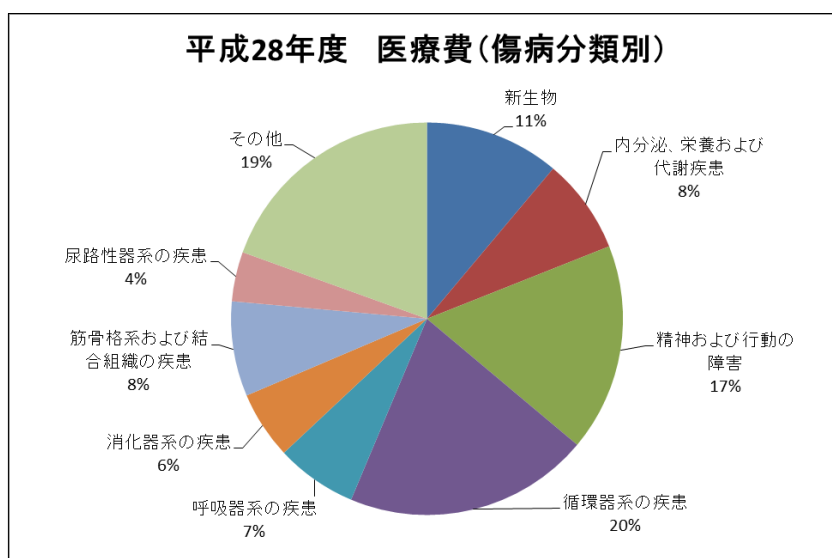
・医療扶助の状況

医療扶助費については平成28年度（2016年度）決算8,782百万円で、前年度比0.76%増（平成27年度（2015年度）決算8,716百万円）となっており、扶助費全体の47.3%を占めています。医療扶助費は継続的に伸びているものの、平成25年度（2013年度）以降は緩やかな伸びとなっています。それを受け、医療扶助費の伸び率についても、平成26年度（2014年度）以降は1%以下の伸び率で推移しています。



本市の診療報酬明細書（以下、「レセプト」とする。）に基づく医療扶助費の分析結果によると、傷病分類別の金額として、「循環器系の疾患(20%)」や「精神および行動の障害(17%)」において全体に占める割合が大きくなっています。平成27年度（2015年度）と平成28年度（2016年度）の比較では、糖尿病等を含む「内分泌、栄養および代謝疾患」において金額が伸びており、全体に占める割合の伸びも見られています。

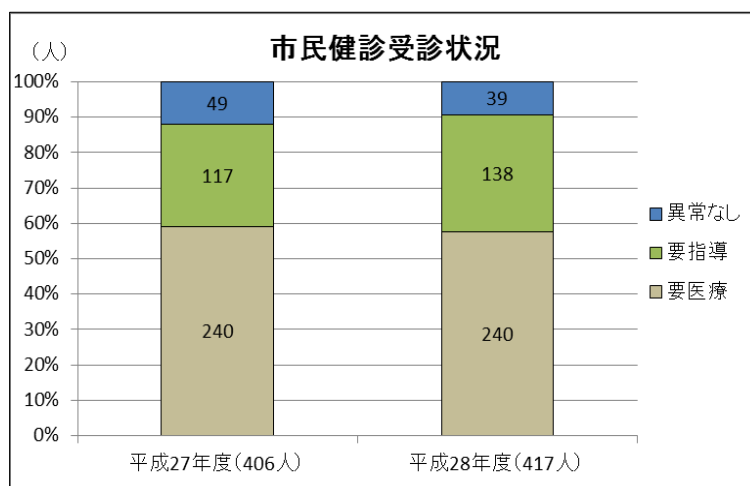
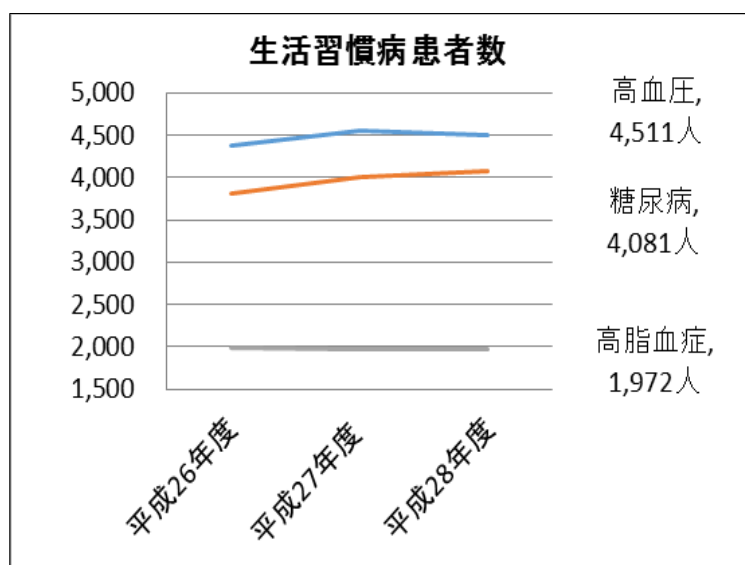
レセプトの件数については、「循環器系の疾患(20%)」や「筋骨格系および結合組織の疾患(12%)」において全体に占める割合が大きくなっています。平成27年度（2015年度）と平成28年度（2016年度）の比較では、「筋骨格系および結合組織の疾患」において、件数の伸びと全体に占める割合の伸びが見られています。



本市の被保護者における生活習慣病の状況については、平成26年度（2014年度）から平成28年度（2016年度）までの推移として、糖尿病の患者数・医療費・レセプト件数の全てで伸びが見られています。

また、健診の受診結果では、平成27年度（2015年度）と平成28年度（2016年度）ともに、要医療者が約6割、要指導者が約3割を占める等、国民健康保険等で実施されている特定健診の状況に比べて、医療機関への受診や生活習慣の見直し等が必要な者の割合が多い状況となっています。

さらには、「国民生活基礎調査」や「家庭の生活実態及び生活意識に関する調査」の全国的な集計結果によると、被保護世帯は一般世帯と比較して適切な食事習慣や運動習慣が確立されている割合が低いことが報告されています。加えて、被保護世帯は一般世帯と比較して社会活動に疎遠気味であることや、仕事をしていない被保護者は仕事をしている被保護者に比べて健康状態が良くない者が多いことも報告されています。



第2章 方針の取り組み状況および医療扶助を取り巻く状況の変化

○前方針の取り組み状況

平成28年(2016年)7月に初めて策定した『豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針』(以下、「前方針」とする。)の中で、取り組みの方向性として設定した5本の柱について、策定時からこれまでの取り組み状況および成果と課題をまとめました。

【1】生活習慣病予防及び健康管理支援に関する取り組み

〈取り組みの状況〉

支援体制については従来の保健師3名に加え、平成29年度(2017年度)に新たに精神保健福祉士1名を福祉事務所に配置し、健康管理支援員を4名としました。

個別支援において精神疾患等を有する被保護者に対して、地区担当員の家庭訪問等に健康管理支援員が同行し、生活状況や病状の把握と医療・生活面に関する相談や助言等を行いました。

また、厚生労働省が医療扶助の適正実施の重点項目としている生活習慣病の重症化予防については、本市のレセプト分析結果をもとに糖尿病に焦点をあてたハイリスク者への個別支援や、患者全体へ生活習慣の改善に関する啓発と相談への対応を行いました。

〈成果と課題〉

支援体制の強化により支援対象の幅が広がり、特に精神疾患を有する被保護者への支援については、より専門的な支援が可能になりました。一方で一つ一つの支援における目的の達成状況については、客観的な数値指標に基づく振り返りがまだ十分とは言えず、これらについての把握や検証を行う必要があります。

また、糖尿病の重症化予防においては、個別支援の対象者における支援終了者全員について、支援開始時と比較して検査数値や生活習慣の改善が見られました。支援対象者の選定基準や支援方法については今後も検証を重ね、よりの確な支援対象者の把握に基づく確実な支援を行っていく必要があります。

【2】適切な医療の活用の促進に関する取り組み

〈取り組みの状況〉

適切な受診へ向けた働きかけとして、頻回受診と重複受診・処方については嘱託医の意見をもとに指導対象者を選定し、受診状況の改善に向けた

取り組みを行いました。

また、後発医薬品の使用促進については、全被保護世帯へのリーフレットの送付をはじめ、医療機関と薬局への取り組みの周知や協力依頼を行いました。特に本人の意向で先発医薬品の処方を受けている被保護者については、重点的な働きかけを行い、後発医薬品の使用割合の向上に努めました。

〈成果と課題〉

頻回受診、重複受診・処方の指導対象者について、地区担当員と健康管理支援員の連携による指導を行い改善が見られました。これらの取り組みについては、指導対象者への個別のアプローチに加え、全被保護者に対して適切な受診に向けた更なる周知による理解、及び医療機関に対しての協力依頼を行うことが必要です。

後発医薬品の使用割合の推移については、平成 27 年度（2015 年度）6 月 61%、平成 28 年度（2016 年度）6 月 67%、平成 29 年度（2017 年度）6 月 72%（市算出による参考値）となっており、使用割合の向上が見られています。一方で、一般名処方（※）による先発医薬品の処方理由では、本人の意向による処方が約 65%を占めていることから、分析結果を踏まえた働きかけを継続することにより、更なる後発医薬品の使用割合の向上を図っていくことが必要です。

【3】医療扶助の適正給付の促進に関する取り組み

〈取り組みの状況〉

レセプト点検については、平成 29 年度（2017 年度）に点検方法を見直し、専用システムによる点検を開始しました。

治療材料・施術においては、嘱託医の意見をもとに要否意見書の点検の強化及び点検手順の見直しを行いました。

施術においては新たに施術の受療を希望する被保護者や受療が長期・頻回となっている被保護者に対して、本人や施術業者への適正な給付に関する指導や周知を行いました。

〈成果と課題〉

レセプト点検の見直しにより、業務の効率化と精度の向上が図られることが期待されます。今後、見直しによる効果の検証を行い、更なる精度の向上を図ることが必要です。

治療材料・施術については嘱託医との連携により適正な給付への仕組

みを構築しました。特に施術においては、取り組みを進めることにより、適切な受療への改善がみられました。

治療材料・施術においては、被保護者、医療機関、業者に対して、本市の適正な給付の取り組みを継続して周知していくことで、不適切な受療や請求の発生を防止することが必要です。

【4】制度適用の適正化（他法他施策の適正な活用）に関する取り組み

〈取り組みの状況〉

他法他施策の活用については、レセプト等の情報をもとに制度の活用が可能と考えられる被保護者を抽出し、適正な制度の活用を促しました。自立支援医療制度（更生医療）については、部局間の連携の強化により認定者情報の把握が可能となりました。

〈成果と課題〉

他法他施策については、活用が可能と考えられる者について、地区担当員と健康管理支援員の連携による働きかけを行い適用が図られました。特に自立支援医療制度（更生医療）については、認定者情報の把握が可能となったため、より確実な更新申請の促しに繋がりました。一方で、被保護者の状況により活用の促しが困難な場合もあり、健康管理支援員との連携により個々のケースに対する働きかけの検討を行うことが必要です。

また、難病医療費助成制度については、認定状況の把握が十分でないため、認定状況の把握を行う仕組みを整え、確実な更新申請の促しによる、制度の適用を進めていく必要があります。

【5】医療扶助の適正な実施全体を支える取り組み

〈取り組みの状況〉

専門職員によるミニ講座(※)や嘱託医による講座等を開催しました。その中において、本方針の趣旨説明をはじめ、健康管理支援、他法他施策の活用、適正な給付の取り組み、各種病態の理解等について詳細な説明を行いました。

指定医療機関に対し文書等により周知徹底を図る一般指導や、個別に面接懇談方式により行う個別指導については、計画的な実施により生活保護制度の趣旨や医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図りました。

健康づくりグループ支援事業(※)については、ミニ講座等での事業の周知や、稼働年齢層病状把握一覧(※)から就労に至っていない被保護者の選定を行い、地区担当員と事業担当者との連携により事業への参加の働きかけ

を行いました。

〈成果と課題〉

ミニ講座(※)等の開催により、同行支援の依頼や制度等についての問い合わせが活発になるなど、福祉事務所職員間の連携や業務の円滑化に繋がりました。専門知識を高めることが、ひいては被保護者への効果的な支援や助言に繋がるため、ケースワーク技術の向上をめざした研修内容として取り組んでいくことが必要です。

個別指導については、実際に医療機関に赴くことで、医療扶助の適正な給付や事務取扱の説明が詳細にできたことにより、顔の見える連携が図れるようになりました。今後も年度ごとの計画的な実施を進めていくことが必要です。

健康づくりグループ支援事業(※)については、参加への働きかけを進めたことにより登録者数が着実に伸びています。引き続き、孤立しがちな被保護者に対して社会的居場所への参加を促し、一人でも多くの被保護者の日常生活及び社会的自立に繋げていくことが必要です。

○医療扶助を取り巻く状況の変化

・国の状況

近年の国の状況としては、平成 29 年度（2017 年度）の厚生労働省における生活保護制度に関する取組方針の中で、「医療扶助の適正化に関する KPI(※)の達成等」として、頻回受診等の適正受診指導、後発医薬品の普及推進、健康管理支援の仕組みの検討についての記載が盛り込まれています。

その中でも、生活保護受給者の生活習慣病対策等の健康管理支援については、平成 25 年（2013 年）の生活保護法改正において、受給者本人に自らの健康の保持増進の努力義務が規定された他、福祉事務所の調査権限の強化により健康診査結果の入手が可能となる等、生活習慣病対策に係る取り組みを後押しする動きが進んでいます。

また、「生活保護受給者に対する健康管理支援の実施について」（平成 27 年 3 月 31 日社援保発 0331 第 15 号）において、自立助長を図る基礎として、また医療扶助の適正な実施の観点からも生活習慣病の発症予防や重症化予防に取り組むことが重要であると記されています。

さらには、平成 26 年（2014 年）9 月から 12 月にかけて、厚生労働省において「生活保護受給者の健康管理の在り方に関する研究会」が開催されたほか、平成 28 年（2016 年）7 月から平成 29 年（2017 年）4 月にかけては、「生活保護受給者の健康管理支援等に関する検討会」が、同年 10 月からは「生活

保護受給者の健康管理マニュアルに関するワーキンググループ」が開催されており、生活保護受給者における生活習慣病対策等の健康管理支援に関する継続的な議論が進められています。

・豊中市の状況

近年の本市の状況としては、平成30年（2018年）3月に改訂した『健康づくり計画』において、市民の健康づくりにおける基本方針の一つとして「生活習慣病の発症予防と重症化予防」を掲げており、その中で望ましい生活習慣を身につけることや、健診の受診等による疾病の早期発見・早期治療、さらには発症後の重症化予防について取り組むことが記されています。

同じく、平成30年（2018年）3月に改訂した『国民健康保険保健事業実施計画』においても、事業目的の一つとして「生活習慣病の発症予防、重症化予防を中心とした健康維持増進」を掲げており、実施事業として生活習慣病に関する取り組みが記されています。

平成29年（2017年）3月に策定した『地域包括ケアシステム推進基本方針』においては、めざすべき将来像として、「誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らせることを実現する。そのことで将来への安心と希望をつくり出し、私たち一人ひとり・地域・まち・社会のすべてが、明日への活力とともに未来を創造し続ける。」と掲げています。そのためには、生活や社会環境の質の向上を図ることが重要であり、それらに関連する要素としては疾病予防や介護予防だけでなく、就労や地域活動といった社会参加等が挙げられています。そして、それらの取り組みを推進することにより、市民意識・行動の変容と社会環境の改善を促し、生活や社会環境の質の向上、健康寿命の延伸・健康格差の縮小やまちの発展へつなげていくことが期待されると記されています。

第3章 方針の基本的な考え方

○本方針の策定における考え方

第1章、第2章の状況に基づき、第2期方針（以下、「本方針」とする。）の策定における考え方を以下のとおりとします。

(1) 「これまでの取り組み」を継続し、より一層の取り組みを進めていきます。

前方針の取り組み期間において各取り組みの進捗が図られていますが、それぞれに残る課題や新たな課題が見られており、取り組みの途上であると考えられることから、これまでの取り組みを継続し、より一層の推進を図っていきます。

(2) 客観的な「評価指標」と「数値目標」を設定します。

今後、高齢化の進行等により、一層の医療扶助費の伸びが予測されることを踏まえ、より確実な取り組みの推進が求められます。

また、医療扶助に関係する各取り組みの進捗状況を明確にし、残る課題や新たな課題の解決に向け、着実に取り組みを推進するためにも、進捗状況の「見える化」が必要であると考えられます。

そのため、客観的な評価指標と数値目標の設定により、取り組みを進めていきます。

(3) 「生活習慣」に着目した取り組みを強化します。

レセプト等の情報に基づく医療扶助の分析結果において、生活習慣病関連の傷病における医療扶助費の伸びが見られており、さらに、健診の受診結果においては医療機関への受診や生活習慣の見直しが必要と考えられる者が多くを占める等、生活習慣に着目した取り組みの重要性が高まっていることが読み取れます。

また、国において、生活保護受給者に対する生活習慣病対策を中心とする健康管理支援に関する検討会やワーキング会議等が近年立て続けに開催されているほか、関係通知の発出や関係内容に関する生活保護法の改正も行われる等、その対策の推進が求められています。

本市においても、『健康づくり計画』や『国民健康保険保健事業実施計画』において、市民の生活習慣に着目した取り組みの重要性が記されています。

これらのことから、被保護者の生活習慣に着目した取り組みの強化を図っていきます。

(4)「生活の質」に着目した取り組みを推進します。

全国的な調査結果において、被保護世帯は一般世帯と比較して社会活動に疎遠気味であることや、被保護者における仕事の有無と健康状態との関連が報告されており、例えば就労等の社会活動によって、生活リズムが整うことや社会の中での役割の自覚といった生活の質の向上が図られ、健康状態に良い影響を及ぼすことが示されています。

また、本市において策定した『地域包括ケアシステム推進基本方針』の中では、疾病予防や介護予防だけでなく、就労や地域活動等の社会参加も含めて、総合的に生活の質の向上を図っていくことが重要であると記されています。

これらのことから、被保護者の生活の質に着目した取り組みを推進することにより、被保護者が生きがいを感じながら、明日への希望と活力をもって生きていくことができ、そのことが健康状態の改善にもつながるといった、相乗効果による好循環を生み出していきます。

○策定の目的

本方針を策定する目的は、上記の考え方を踏まえ、被保護者の健康の保持・増進や疾病の早期発見・早期治療、及び重症化予防等の支援を、医療と生活の両面から行うことにより、被保護者の生活の質の向上と健康寿命の延伸を図ることです。それにより、被保護者の自立を助長します。その結果として、医療扶助費の伸びを可能な限り抑制し、適正な値を保つとともに、医療扶助費や介護扶助費を含めた今後の持続可能な生活保護制度の運営、さらには社会保障サービスの提供に結び付けます。

上記を達成するうえでのあるべき姿、取り組みの方向性等を明確化するため、前方針の内容や考え方を踏襲しながら、その時々新たな分析や国の動きもふまえ、必要な修正を加えて改訂し本方針を策定します。

なお、策定の目的を達成するためには、被保護者が健康の保持及び増進に努めるとともに、被保護者の健やかな生活を実現するための様々な取り組みを適正に実施することが必要となります。

「適正に実施する」の趣旨としては、必要な医療や他制度の活用については予防的観点も含めて積極的に促すとともに、不適切な活用が見られる場合はその是正を図ることで、医療扶助の適正かつ効果的な運用につなげることを言います。

○医療扶助のあるべき姿

医療扶助のあり方を構成する要素は、被保護者の健康管理、受療行動、診療・

投薬等のあり方、制度適用です。したがって、下記のとおりこれら全てが適切に行われている状態をもって、医療扶助のあるべき姿として設定します。

- (ア) 生活習慣病予防ほか適切な健康管理
- (イ) 適切な受療行動
- (ウ) 適切な診療・投薬等
- (エ) 適切な制度適用

○取り組みの方向性

あるべき姿を実現するための取り組みの方向性としては、あるべき姿のそれぞれに対応した4つの取り組みに、全体を支える取り組みを加えた5本の柱とします。

【1】生活習慣病予防及び健康管理支援に関する取り組み

：(ア)を実現するための取り組みとして、生活保護法第60条「生活上の義務」に基づき、被保護者の日々の健康の保持及び増進や生活習慣病等の疾病の早期発見・早期治療、重症化予防等に関する支援を行うもの。

【2】適切な医療の活用の促進に関する取り組み

：(イ)を実現するための取り組みとして、厚生労働省の通知等に基づき、被保護者の医療機関への通院・入院や処方等の状況を確認し、健康状態の改善等の観点から必要な対応を図るもの。

【3】医療扶助の適正給付の促進に関する取り組み

：(ウ)を実現するための取り組みとして、厚生労働省の医療扶助運営要領等に基づき、医療要否意見書の審査やレセプトの点検の実施等により医療扶助の適正な給付の実現を図るもの。

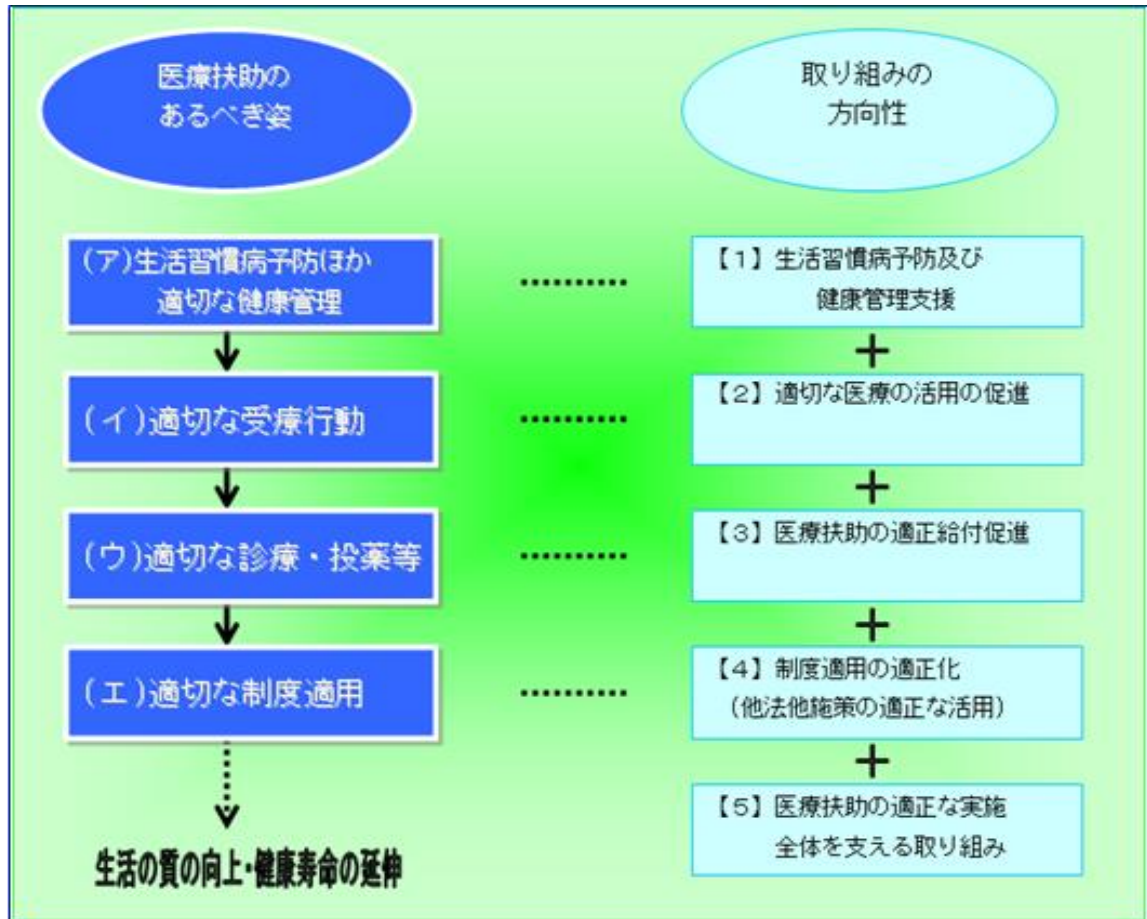
【4】制度適用の適正化（他法他施策の適正な活用）に関する取り組み

：(エ)を実現するための取り組みとして、生活保護法第4条「保護の補足性（他法他施策の優先）」に基づき、他の法律や施策による制度の適正な活用を図るもの。

【5】医療扶助の適正な実施全体を支える取り組み

：全体を支えるための取り組みとして、医療機関の指定や指導、社会参加の促進、福祉事務所内における地区担当員と各種専門職員との連携の推進、

庁内部局及び庁外機関との連携等に関するもの。



第4章 方針の位置づけ

本方針は、前方針の実施期間における取り組みの進捗状況と、残る課題や新たな課題等の状況を踏まえ、本市の医療扶助における今後の方向性と具体的な数値目標の設定により、取り組みの更なる推進を図るため策定するものです。

また、『豊中市総合計画』や『豊中市健康づくり計画』等との整合性を図りながら、『豊中市国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）』の考え方も参考とし策定しています。

そのため、本方針は関係する各種計画等と歩調を合わせ、関連する内容については相互に連携を図りながら、平成30年度（2018年度）から平成34年度（2022年度）までの5年間を取り組み期間として設定します。

～	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	～	平成34年度 (2022年度)	平成35年度 (2023年度)
	(見直し前) 豊中市健康づくり計画 豊中市国民健康保険保健事業実施計画 豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針	豊中市健康づくり計画			
		豊中市国民健康保険保健事業実施計画			
		豊中市医療扶助の適正な実施に関する方針			

第5章 医療扶助の適正な実施に係る取り組み

【1】生活習慣病予防及び健康管理支援に関する取り組み

具体的な取り組みは、次のとおりです。

① 個別支援による健康管理

：精神疾患を有する被保護者等、日常生活において健康管理が困難な者に対し、家庭訪問や同行受診等により、生活状況や病状の把握と医療・生活面における相談・助言等を行うことで、被保護者が地域において自立した生活を営めるよう支援します。

② 健診受診の促進

：健診の受診を促すことにより、被保護者が自らの健康状態を定期的に確認する機会を作ります。さらに、健診結果に基づき、必要に応じた生活習慣の改善や適切な通院・服薬等に結びつけることで、被保護者の健康の保持増進と、異常の早期発見・早期治療を図ります。

③ 生活習慣病の重症化予防

：糖尿病等の生活習慣病を有する被保護者に対し、重症化を予防するための情報の提供と、それに関する相談への対応を行います。その中でも、治療や服薬の自己中断が疑われる者や生活習慣が不規則になっている可能性がある者等に対し、行動変容(※)の理論を取り入れた個別支援を実施することにより、受療状況や生活習慣の改善を図ることで、疾病の重症化を防ぎます。

「目標」

- ・地区担当員からの依頼や、レセプトと稼働年齢層病状把握一覧(※)の活用等により、支援対象者を確実に把握し、個別支援を実施します。
- ・支援目的に応じた専門的な関わりを実施し、個別支援における支援目的の達成率を高めます。
- ・健診の活用を促し、健診受診者数と健診受診率を増加させます。
- ・健診において生活習慣病関連の項目で「要医療」と判定された者について、その後の医療機関への受診率（治療率）を高めます。
- ・糖尿病等の重症化予防における個別支援の対象者について、検査数値や受診・服薬状況、生活習慣の状況、疾病に対する意識の変化等において、

改善が見られた者の割合(改善率)を高めます。

- 糖尿病等の患者に重症化予防に関する支援を行い、糖尿病を起因とする新規の透析導入者数を減少させます。

「数値目標」(参考実績)

- 個別支援の新規開始ケースにおける概ね1年以内での支援目的達成率
：90%以上(平成28年度(2016年度)：89.9%(89人/99人))
- 健診受診者数：600人以上(平成28年度(2016年度)：417人)
- 健診受診率：7%以上(平成28年度(2016年度)：5.0%(417人/8382人))
- 生活習慣病関連項目における健診結果が要医療の者の治療率：95%以上
(平成28年度(2016年度)：93.4%(57人/61人))
- 糖尿病等の重症化予防における個別支援対象者の検査数値や生活習慣等の改善率：100%(平成28年度(2016年度)：100%(6人/6人))
- 糖尿病を起因とする新規透析導入者数：7人以下
(平成28年度(2016年度)：15人)

【2】適切な医療の活用の促進に関する取り組み

具体的な取り組みは、次のとおりです。

① 頻回受診の適正化

: 医療機関への過度な受診が見られる被保護者に対し、その是正に向けた働きかけを行うことで、受診回数の適正化を図ります。
また、受診回数の増大に至った要因を把握し、本人にとってよりよい対処方法を検討します。

② 重複受診・重複処方 of 適正化

: 医療機関への重複受診や向精神薬等の重複処方が疑われる被保護者に対し、その是正に向けた働きかけを行うとともに、必要量以上の内服等による健康状態の悪化を防ぎます。

③ 後発医薬品の使用促進

: 被保護者に後発医薬品の理解を求め使用を促すとともに、先発医薬品を使用している被保護者へ後発医薬品への切替を促すことにより、後発医薬品の使用割合を高めます。

④ 頻回転院患者へのアプローチ

: 医療扶助により入院している被保護者のうち、短期間に転院を繰り返している者について、その必要性を医療機関に確認するとともに、実態に即した適切な措置を行うことにより患者の処遇の改善を図ります。

⑤ 長期入院・長期外来患者へのアプローチ

: 医療扶助による長期入院患者、長期外来患者の状況を把握し、実態に即した適切な措置を講ずることにより、被保護者の処遇の充実を図ります。

「目標」

- ・ レセプト管理システムの活用による対象者の抽出と、福祉事務所職員間や関係機関との連携による対象者の把握により、適切な医療の活用に向けたアプローチを行う体制を構築します。
- ・ 頻回受診や重複受診・重複処方に対する適正受診に向けた働きかけにより、改善者の割合（改善率）を高めます。
- ・ 医療扶助における後発医薬品の使用割合を高めます。

- ・被保護者への適切な受診に関する周知体制を確立することにより、適切な医療の活用を促進します。

「数値目標」(参考実績)

- ・頻回受診の改善率：100% (平成 28 年度 (2016 年度) : 100% (4 人/4 人))
- ・重複受診・重複処方 of 改善率：80%以上
(平成 28 年度 (2016 年度) : 56.3% (40 人/71 人))
- ・後発医薬品の使用割合：80%以上 (※国目標値)
(平成 28 年 (2016 年) 6 月時点 : 67.1%)

【3】医療扶助の適正給付の促進に関する取り組み

具体的な取り組みは、次のとおりです。

① 医療要否意見書等の審査

: 主治医により作成された医療要否意見書等について、福祉事務所の嘱託医がその内容を確認し、本人の病状、治療の必要性とその見込期間、本人の稼働能力等の情報から、医療扶助の決定、実施に伴う専門的判断及び必要な助言を行います。

② レセプト点検の実施

: 医療機関や薬局等から請求のあったレセプト内容の点検を行うことにより、生活保護法による医療扶助費の適正な支出と、被保護者の適切な医療の確保を図ります。

③ 医療券・調剤券の効率的な発券

: 指定医療機関における診察、薬剤、医学的処置、手術等の診療の給付を行うために医療券を発行し、また指定薬局における調剤の給付を行うために、調剤券を発行します。

④ 治療材料の適正な給付

: 被保護者より治療材料の給付申請があった場合に、他法活用可否の確認、給付内容の精査、嘱託医審査等の実施により、適正な給付を行います。

⑤ 施術の適正な給付

: 被保護者より施術の給付申請があった場合に、医療扶助の適用の可否について嘱託医審査等により判断し、適正な給付を行います。

⑥ 通院移送費の適正な給付

: 医療機関へ受診するための移送費についてその申請があった場合に、個別に内容を審査し、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な経路及び交通手段にて、適切な給付を行います。

「目標」

- ・ 各種意見書等の審査に関する手順を見直し、より適切な審査体制を構築します。

- レセプトの点検方法や手順を見直し、より適切な点検体制を構築することにより、適正な過誤調整率(※)をめざします。
- 医療扶助の対象となる治療材料・施術(柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう)について、適正な内容で給付します。
- 医療機関等との医療扶助に係る認識共有の場を設定することにより、適正な給付に関する理解を広げます。

「数値目標」(参考実績)

- レセプト点検による過誤調整率：全国平均値
(平成 27 年度 (2015 年度) : 0.29% 【参考】 全国 0.92%)
- 治療材料の申請件数に占める再点検件数の割合：前年度以下
(平成 28 年度 (2016 年度) : 18.3% (138 件/755 件))
- 施術における 1 件あたりの平均給付額：全国平均値
(平成 28 年度 (2016 年度) : 144,334 円 【参考】 全国 46,254 円)

【4】制度適用の適正化（他法他施策の適正な活用）に関する取り組み

具体的な取り組みは、次のとおりです。

① **自立支援医療制度（精神通院医療）**

：自立支援医療制度（精神通院医療）の対象となる被保護者に対し、その申請手続きを支援し制度の活用を促します。

② **自立支援医療制度（更生医療）**

：自立支援医療制度（更生医療）の対象となる被保護者に対し、その申請手続きを支援し制度の活用を促します。

③ **難病医療費助成制度**

：難病医療費助成制度の対象となる被保護者に対し、その申請手続きを支援し制度の活用を促します。

④ **結核医療費公費負担制度**

：結核医療費公費負担制度の対象となる被保護者に対し、その申請手続きを支援し制度の活用を促します。

⑤ **被爆者医療給付制度**

：被爆者医療給付制度の対象となる被保護者に対し、その申請手続きを支援し制度の活用を促します。

⑥ **その他制度**

：その他の制度の対象となる被保護者に対し、その申請手続きを支援し制度の活用を促します。

「目標」

- ・他制度の活用が可能と考えられる被保護者に、新規及び更新時の確実な申請手続きを促すことにより、制度の適用率を高めます。
- ・対象者の少ない制度も含めて、他制度の適正な活用を促します。

「数値目標」（参考実績）

- ・精神通院医療における制度適用率：85%以上
(平成 29 年（2017 年）1 月時点：79.8%（1745 人/2186 人）)
- ・更生医療における制度適用率：95%以上
(平成 29 年（2017 年）1 月時点：92.7%（115 人/124 人）)
- ・難病医療における制度適用率：70%以上
(平成 29 年（2017 年）1 月時点：54.2%（96 人/177 人）)

【5】医療扶助の適正な実施全体を支える取り組み

具体的な取り組みは、次のとおりです。

① 生活保護法による医療機関の指定

：指定申請のあった医療機関に対し、生活保護法上の指定基準を満たしているか確認を行い指定するとともに、医療機関担当規定等について説明します。

② 生活保護法指定医療機関への一般・個別指導

：生活保護法による医療の給付が適正に行われるよう、制度の趣旨や医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ります。

③ 嘱託医協議の実施

：査察指導員、地区担当員等からの要請に基づき嘱託医協議を実施し、医療扶助等の給付決定、保護の実施にともなう専門的判断及び必要な助言指導を行います。

④ 健康づくりグループ支援事業の実施（※）

：被保護者のうち生活リズムが不安定な者や引きこもりがちな者の居場所を作り、社会参加を促して生活リズムの改善を図ることで、日常生活及び社会的自立をめざします。

⑤ 福祉事務所職員の研修及び情報共有（ミニ講座等）（※）

：専門職員や嘱託医等による医療扶助や医学的情報に関する研修により、関係制度や各種病態についての説明・情報提供等を行い、福祉事務所職員の専門知識を高めるとともに、所内業務の円滑化を図ります。

⑥ 関係部局間及び市と関係機関との連携の強化

：医療扶助の適正な実施について、関係部局間及び地区医師会・歯科医師会・薬剤師会をはじめとする関係機関と市との連携を進めることにより、協働体制を確立します。また、それらの関係機関が実施する研修会や勉強会等に参加することにより、知識の習得を図ります。

「目標」

- ・被保護者に対する援助の充実と自立助長に資するため、生活保護法による医療の給付が適正に行われるよう、指定医療機関に対し制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ります。

- ・被保護者の社会参加を促し、日常生活及び社会的自立をめざします。
- ・関係部局間及び地区医師会・歯科医師会・薬剤師会をはじめとする関係機関と市とのより一層の連携を図ることにより、医療扶助の効果的な実施体制を確立します。
- ・本方針内容について福祉事務所の全職員が理解することにより、被保護者や医療機関等に対し自ら説明できることをめざします。

「数値目標」(参考実績)

- ・健康づくりグループ支援事業(※)の登録者数：30人以上
(平成29年(2017年)3月末時点：22人)
- ・一般指導の実施回数：3回以上(平成28年度(2016年度)：3回)
- ・個別指導の実施回数：2回以上(平成28年度(2016年度)：2回)

第6章 方針に基づく取り組みの進め方

本方針に基づく取り組みの推進においては、各取り組みの年間計画による具体的な実施内容やスケジュールの決定と、年度ごとの振り返りによる進捗状況や課題の確認、次年度計画への反映という流れで、PDCA サイクル(※)に沿って年度ごとの実施を進めていきます。

また、法改正や指針の見直し等の国の動向もふまえ、その時々新たな分析や取り組みを加えるとともに、平成 32 年度（2020 年度）には中間評価を実施する等、必要に応じた方針内容の修正を行いながら、取り組みを進めていくものとします。

【用語の解説】

※1 「一般名処方」

: 医師の処方において、医薬品の名称ではなく成分名を記載し処方を行うこと。

※2 「ミニ講座」

: 福祉事務所の専門職員が所内職員に対して、各専門分野についての講義を行う講座。

※3 「健康づくりグループ支援事業」

: 中学校を卒業した 15～64 歳までの稼働年齢層で生活リズムが不安定であったり引きこもりがちな者を対象に、社会的居場所での各種プログラムへの参加等により、日常生活や社会的自立を目指すことを目的とした事業。通称「健康ステップアップ倶楽部」。

※4 「KPI」

: key performance indicator の略で、一定の目標達成に向かってそのプロセスが順調に進んでいるかどうかを点検するための、最も重要な指標。

※5 「稼働年齢層病状把握一覧」

: 中学校を卒業した 15～64 歳までの稼働年齢層の者について、病状把握を基に援助方針策定や専門的な支援へ繋げるための検討に用いる一覧表。

※6 「行動変容」

: 習慣化している望ましくない行動パターンを、望ましい行動パターンに変えること。保健医療の分野では、行動パターンを変えるために自らの健康問題に気づき、主体的に自己の健康問題の解決に取り組めるよう働きかけが行われる。

※7 「過誤調整率」

: 診療報酬の審査機関（国保連合会・社会保険支払基金）および保険者で審査を行ったレセプトのうち、保険者による審査において疑義が生じたレセプトを審査機関が再審査し、その結果、診療報酬が減点となったレセプトの割合。

※8 「PDCA サイクル」

: 業務の計画（plan）を立て、計画に基づいて業務を実行（do）し、実行した業務を評価（check）し、改善（act）が必要な部分はないかを検討し、次の計画策定に役立てること。