

**6. 生活保護法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)【改正案】**

改正前	改正後
<p>記</p> <p>1 (略)</p> <p>2 院外処方に関する後発医薬品に関する取組</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) 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4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。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 対応方針については、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。</p> <p>ウ～キ (略)</p> <p>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こと。</p> <p>ケ (略)</p> <p>3 院内処方に関する後発医薬品に関する取組</p> <p>(1) 院内処方(医科入院・入院外)における後発医薬品の使用促進の状況 院外処方における後発医薬品の数量シェアは平成27年6月審査分においては、院外処方が66.2%に達する一方、院内処方については、56.3%にとどまっており、9.9%の差が生じているところである。</p> <p>(2)～(7) (略)</p> <p>4 留意事項</p>	<p>記</p> <p>1 (略)</p> <p>2 院外処方に関する後発医薬品に関する取組</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) 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4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。</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 対応方針については、<u>関係機関への説明方法を明記するとともに</u>、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。</p> <p>ウ～キ (略)</p> <p>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、<u>策定後、各自治体において適宜公表すること。</u></p> <p>ケ (略)</p> <p>3 院内処方に関する後発医薬品に関する取組</p> <p>(1) 院内処方(医科入院・入院外)における後発医薬品の使用促進の状況 院外処方における後発医薬品の数量シェアは平成28年6月審査分においては、院外処方が72.1%に達する一方、院内処方については、60.0%にとどまっており、12.1%の差が生じているところである。</p> <p>(2)～(7) (略)</p> <p>4 留意事項</p>

(1) ~ (5) (略)

(別添 1 様式例)

(別添 2 様式例)

(別添 3 様式例)

(別添 4 様式例)

(別添 5 様式例)

(別紙)

(1) ~ (5) (略)

(別添 1 様式例)

(別添 2 様式例)

(別添 3 様式例)

(別添 4 様式例)

(別添 5 様式例)

(別紙)

平成 年度後発医薬品使用促進計画

策定年月日 × ×年 ×月 ×日

自治体名 (福祉事務所名)	〇〇市 (〇〇市福祉事務所)	後発医薬品の数量シェア (平成28年6月審査分)	国が定める目標値 ^(※) (A)	管内実績 (B)	目標との差 (A-B)
			75.0%	55.4%	19.6%
			69.3%		

<現在の状況>

1. 先発医薬品を調剤した事情(薬局からの報告に関する集計)

先発医薬品を調剤した事情	割合
1. 薬局の在庫のため	20.0%
2. 薬剤師の専門的な知見に基づく判断 ・後発医薬品を使用し、不割合が生じたため	20.0%
3. 後発医薬品の使用に不安を訴えたため ・単に先発医薬品を従前から使用していることを理由に同意しなかったため ・単に後発医薬品が安価であることを理由に同意しなかったため ・特に理由はない(理由を言わない)	60.0%

2. 関係機関への説明の状況
関係機関への説明は行っていない。(通知を送付したのみ)

<対応方針>

服薬指導の実施

- 服薬指導が必要な者についてリストを作成。
- 薬剤師を嘱託雇用し、生活保護受給者に対し面接・指導を実施。(薬剤師の派遣について、地域薬剤師会と調整)
- ケースワーカーの訪問の際に原則服用について説明

関係機関への説明

- 当市の使用促進の実績について、関係機関へ説明。
- 生活保護制度における原則服用について説明し、協力を得る。

薬局における備蓄について

特段なし
(備蓄については、医療全体の取組として取り組まれているため)

その他

昨年度から実施している差額通知については、引き続き実施するが、薬剤師による面接・指導や、ケースワーカーの訪問の際に活用することとする。

<備考>

<使用促進が進んでいない原因>

- 服薬指導を要するケースについて、指導効果が上がっていない。
- 関係機関への説明が不十分。
- また、一定割合であるが、薬局における備蓄の問題がある。

※ 平成29年央までに75%達成を目指す。

生活保護を受けている方に対する

後発医薬品（ジェネリック医薬品）の
取扱いについて、ご協力のお願い

平成27年4月1日から、生活保護を受けている方に対しては、院内処方で医師から後発医薬品の使用を促された場合には、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。

※院外処方では、処方医が後発医薬品への変更を可能としている場合、平成25年度から、原則として後発医薬品を使用いただいています。

生活保護を受けている方へのご対応

生活保護を受けている方に対する処方について、後発医薬品の処方が可能な場合には、以下に示した取組の内容をご説明の上、原則として後発医薬品を処方していただくようお願いします。

※ご説明の際には、別添のリーフレット（生活保護受給者に配布済）を活用ください。

＜生活保護を受けている方への後発医薬品の取組＞

- ① 後発医薬品は品質や効き目、安全性が、先発医薬品と同等であるとして、厚生労働大臣が製造販売の承認を行っています。
- ② 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。
- ③ 生活保護を受けている方で、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合は、原則として使用していただきます。

※ 処方医が後発医薬品の使用を不可としている場合は対象外

＜参考1＞生活保護法

第34条第3項 前項に規定する医療の給付のうち、**医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品**（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第14条又は第19条の2の規定による製造販売の承認を受けた医薬品のうち、同法第14条の4第1項各号に掲げる医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有すると認められたものであつて厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項において同じ。）**を使用することができる**と認められたものについては、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めるものとする。

＜参考2＞後発医薬品の使用割合（生活保護）

（出典：医療扶助実態調査（各年6月審査分））

	平成26年	平成27年	平成28年	伸び率 (27→28)
院外処方	61.0%	66.2%	72.1%	+5.9%
院内処方	51.6%	56.3%	60.0%	+3.7%

貴院における後発医薬品の使用割合： 00.0%

7. 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 0322001 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)【改正案】

改正後

改正前

<p>(別紙)</p> <p>頻回受診者に対する適正受診指導要綱</p> <p>1 (略)</p> <p>2 対象者 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（以下「<u>受診状況把握対象者</u>」という。） <u>（注）体制の整備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。</u></p> <p>3～10 (略)</p> <p>8 報告 (1) 本庁への情報提供 福祉事務所長は、指導台帳に記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により本庁あて情報提供すること。 <u>（注）受診状況把握対象者が従来の基準の場合は別紙3-2により情報提供することなお、平成29年度7月末日を期限とする報告分については、全て別紙3-2により情報提供することとなるので申し添える。</u></p> <p>(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4-2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。 <u>（注）受診状況把握対象者が従来の基準の場合は別紙4-3及び別紙4-4により情報提供すること。なお、平成29年度7月末日を期限とする報告分については、全て別紙4-3及び別紙4-4により情報提供することとなるので申し添える。</u></p> <p>9～10 (略)</p> <p>11 <u>経済・財政再生計画改革工程表の改定版におけるKPIの設定について</u> <u>頻回受診の適正化に関するKPIについては、「頻回受診者に対する適正受診指導による改善者数割合の目標値について、指導の対象者の範囲等を再検討し、2016年</u></p>	<p>(別紙)</p> <p>頻回受診者に対する適正受診指導要綱</p> <p>1 (略)</p> <p>2 対象者 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が<u>3ヶ月以上続いている者</u>（以下「<u>受診状況把握対象者</u>」という。）</p> <p>3～7 (略)</p> <p>8 報告 (1) 本庁への情報提供 福祉事務所長は、指導台帳に記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。</p> <p>(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。</p> <p>9～10 (略)</p>
--	--

度に決定」とされていたところであるが、平成28年12月の改革工程表の改定版において、適正受診指導による改善者数割合を「2018年度において2014年度比2割以上の改善」と定められた。

受診状況を把握する対象者の範囲については「医療扶助による外来患者であつて、同一傷病について、同一月内に同じ診療科目を15日以上受診している月が3ヶ月以上続いている者」としていたところ、公的医療保険制度における頻回受診者の定義も勘案し、「単月で15日以上受診している者」に変更したところである。ただし、体制の整備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こととしている。

また、KPIで定められた目標値は、2014年度比で2割以上の改善となっていることから、目標の達成状況を把握するには、従来の対象者の範囲において算定した数値と比較する必要があるため、受診状況把握対象者を現行の範囲（同一月内15日以上受診がある者）としている自治体においては、現行の範囲に加えて従来の範囲（同一月内15日以上受診が3ヶ月以上継続の者）においても調査することとなるので留意すること。

- (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4-4)

- (別紙5)
- (別紙6)

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 (略)
- 2 頻回受診者の把握方法
 - (1) (略)
 - (2) 頻回受診者指導台帳の作成
 - (1) の状況の者を別紙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。

度に決定」とされていたところであるが、平成28年12月の改革工程表の改定版において、適正受診指導による改善者数割合を「2018年度において2014年度比2割以上の改善」と定められた。

受診状況を把握する対象者の範囲については「医療扶助による外来患者であつて、同一傷病について、同一月内に同じ診療科目を15日以上受診している月が3ヶ月以上続いている者」としていたところ、公的医療保険制度における頻回受診者の定義も勘案し、「単月で15日以上受診している者」に変更したところである。ただし、体制の整備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こととしている。

また、KPIで定められた目標値は、2014年度比で2割以上の改善となっていることから、目標の達成状況を把握するには、従来の対象者の範囲において算定した数値と比較する必要があるため、受診状況把握対象者を現行の範囲（同一月内15日以上受診がある者）としている自治体においては、現行の範囲に加えて従来の範囲（同一月内15日以上受診が3ヶ月以上継続の者）においても調査することとなるので留意すること。

- (別紙1)
- (別紙2)
- (別紙3)
- (別紙4)

- (別紙5)
- (別紙6)

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 (略)
- 2 頻回受診者の把握方法
 - (1) (略)
 - (2) 頻回受診者指導台帳の作成
 - (1) の状況が3ヶ月続いた者を別紙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においても15日以上受診し、通算して3ヶ月以上続いている者についても指導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) (略)
3～5 (略)

(別紙1)
(別紙2)
(別紙3)
(別紙4)

(3) (略)
3～5 (略)

(別紙1)
(別紙2)
(別紙3)
(別紙4)

1 総括表

受診状況把握対象者数 (指導台帳の記載人数)	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。

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				当該年度中に改善され た月数(効果月数)	効果日数 (A-B)×C	備考
			1ヶ月当たりの平均通院日数			差 A-B			
			頻回受診者の判断材料と なった3ヶ月間月	適正受診が3ヶ月続いた 期間の平均					
A	B		C	(A-B)×C					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
計									
1人当たり平均									

(注) 指導台帳に登載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、15日以上受診している月が、3ヶ月以上続いている者

受診状況把握対象者数 (指導台帳に記載されて いる者のうち、15日以上 受診している月が3ヶ月 以上続いている者の人 数)	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) 1のうち、頻回受診者指導台帳に記載する要因となった月から、15日以上受診している月が、3ヶ月以上続いている者の分のみ抽出すること。

4 1のうち、前々年度の指導実施者で改善されなかった者

前々年度の指導実施者 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)	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。

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	
			1ヶ月当たりの平均通院日数			当該年度中に改善され た月数(効果月数) C		効果日数 (A-B)×C
			頻回受診者の判断材料と なった3ヶ月間 A	適正受診が3ヶ月続いた 期間 B	差 A-B			
1								
2								
3								
4								
5								
6								
計								
1人当たり平均								

(注)指導台帳に登載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。

4 1のうち、前々年度の指導実施者で改善されなかった者

前々年度の指導実施者 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。

別紙3(各福祉事務所→本庁)の記載例

○ケース1

4月に20日通院し頻回受診者となった者が、7月に指導を受け、8月以降は適正受診日数(10日)どおりとなった場合。

○ケース2

4月に24日通院し、頻回受診者となった者が7月に指導を受け、8月、9月は適正受診日数(12日)どおりであったが、10月に15日通院し、再指導の結果、11月以降は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	
			1か月当たり通院日数			効果日数		
			頻回受診者の判断材料と月	適正受診付きが3か月続いた期間の平均	差			当該年度中に改善された月数(効果月数)
A	B	A-B	C	(A-B)×C				
1	ケース1	〇〇	20日	10日	10日	8か月	80日	
2	ケース2	△△	24日	10.7日	13.3日	5か月	66.5日	
計						13か月	146.5日	
1人あたり平均						6.5か月	73.3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	
ケース1	頻回受診の判断材料となった			指導	←当該年中に改善された期間→							
	20	17	18	17	(10) 10	(10) 10	(10) 10					
					←適正受診月が3か月続いた期間→							
ケース2	頻回受診の判断材料となった			指導	←当該年中に改善された期間→							
	24	22	20	24	(12) 12	(12) 12	(15) 15	(11) 11	(11) 11	(10) 10		
					←適正受診月が3か月続いた期間→							

8. 頻回受診者に対する適正受診指導にかかる 調査について

**(厚生労働省社会・援護局保護課医療係事務
連絡)【案】**

事 務 連 絡
平成 29 年 ○ 月 ○ 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・援護局保護課医療係

頻回受診者に対する適正受診指導にかかる調査について

平素より、生活保護行政の推進につき格別のご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、生活保護制度における頻回受診者につきましては、かねてより実効性のある改善策を検討し、必要な措置を講ずるよう指摘を受けているところです。

このため、毎年度「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 日付社援保発第 0322001 号）にて、頻回受診者に対する適正受診指導結果の報告をいただいているところですが、平成 27 年度にご報告いただいた指導実施者数のうち、改善されなかった者について、その詳細を調査させていただきたく存じます。

つきましては、改善されなかった者の詳細について、別添様式にとりまとめていただき、平成 29 年 4 月末までに、下記、メールアドレスあてご提出願います。

【提出先】

厚生労働省社会・援護局
保護課医療係 大沼、橋本
TEL：03-5253-1111（内線 2829）
MAIL：hogo-iryuu@mhlw.go.jp

頻回受診の適正受診指導状況調査(未改善者)

都道府県・市 名 _____

番号	年齢	性別	傷病名	診療科目	治療内容	精神疾患 による通 院の有無	指導前の 通院日数	指導後の通院 日数 (3か月平均)	適正受診 日数	頻回となっている理由 (指導により直らない理由)

**9. 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**

(平成 26 年 8 月 20 日社援保 0820 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)【改正案】

改正前	改正後
<p style="text-align: center;">記</p> <p>第 1 (略)</p> <p>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。 (別紙) 頻回転院患者実態把握実施要領</p> <p>1 (略)</p> <p>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<u>居室に居ることなく</u>2 回以上<u>続けて</u>転院があった者とする。</p> <p>3 (略)</p> <p>4 実施方法 (1) (略) (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<u>又は</u>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。</p> <p>イ (略) (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記載された患者のうち (2) ア②に</p>	<p style="text-align: center;">記</p> <p>第 1 (略)</p> <p>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。 (別紙) 頻回転院患者実態把握実施要領</p> <p>1 (略)</p> <p>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<u>連続して入院している者であって、その間に</u>2 回以上の転院があった者とする。</p> <p>3 (略)</p> <p>4 実施方法 (1) (略) (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、②入院の必要性のないもの、③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。</p> <p>イ (略) (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記載された患者のうち (2) ア③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</p>

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属託医等と同行訪問すること。

(イ) (略)

イ～ウ (略)

(4) ～ (5) (略)

6～7 (略)

(様式1)

(様式2)

(様式3)

(参考様式)

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属託医等と同行訪問すること。

(イ) (略)

イ～ウ (略)

(4) ～ (5) (略)

6～7 (略)

(様式1)

(様式2)

(様式3)

(参考様式)

1 書類検討及び措置状況

	(1) 書類検討総数 <small>(九十日間連続して入院している者であって、その間2回以上転院があった者)</small>	(2) 直近の転院について、転院事由発生の書面連絡が事前にな <small>(a+b+c)</small>	(3) ②における入院継続等による検討の結果、入院中の医療機関 <small>a</small>	(4) ②のうち嘱託医等による検討の結果、明らかに入院の必要がないとされたもの <small>b</small>	(5) ④のうち未措置の患者数 <small>c</small>	(6) ②のうち嘱託医等による検討の結果、主治医等と意見調整を行う必要があるとされたもの <small>(d+j)</small>	(7) ⑥のうち主治医等と意見調整を行ったもの <small>d</small>	(8) ⑦の結果入院中の医療機関における入院継続が適切であるとされたもの <small>e</small>	(9) ⑦の結果他の医療機関への転院の必要があるとされた者 <small>f</small>	(10) ⑨のうち未措置の患者数 <small>g</small>	(11) ⑦の結果、医療扶助による入院の必要がないとされた者 <small>(h+i)</small>	(12) (11)のうち措置状況 退院又は移替等					(13) ⑪のうち未措置の患者数 <small>i</small>	(14) ⑥のうち主治医等と意見調整を行っていないもの <small>j</small>
												小計 <small>h</small>	居宅保護	施設入所 A	他法への移替	その他		
計																		
今回報告分に係る状況																		
前回報告分中未措置となっていた者																		

※(1)については機械的に抽出するもの。

2. 施設の種類別入所状況(再掲)

施設の種類	計	計(=1のA)	今回報告分	前回未措置分
計				

**10. 医療扶助の適正実施に関する指導監査等について
(厚生労働省社会・援護局保護課長通知)【案】**

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)

医療扶助の適正実施に関する指導監査等について

平素より生活保護行政の推進に御尽力を賜り、御礼申し上げます。
標記について、下記のとおり行うこととしたので、御了知いただき、医療扶助の運営について一層適正な処理にあたられるよう管内福祉事務所に対し周知徹底いただくよう、御協力をお願いします。

記

1 平成 29 年度の地方厚生局における指導監査について

(1) 自立支援医療の適用状況に関する監査

平成 29 年度においても自立支援医療の適用状況に着目した監査を実施するが、監査内容については、以下の通りとする。

- ① 都道府県・指定都市・中核市本庁（以下「都道府県等本庁」という。）においては、別紙様式 1 「自立支援医療制度の活用徹底に関する取組状況」を作成し、地方厚生局が指定する日を期限として、地方厚生局あて提出すること。なお、作成にあたっては、平成 28 年度の状況を記載し、平成 29 年度に改善や見直しがあったものについては、併せてその旨を記載すること。
- ② 監査当日は、提出された資料を基に、福祉事務所における自立支援医療制度の活用が徹底されているか等、主として「生活保護制度における他法他施策の適正な活用について」（平成 22 年 3 月 24 日社援保発 0324 第 1 号本職通知）に示す取組の実施状況についてヒアリングを行う。

(2) 向精神薬の重複処方の改善状況に関する監査

平成29年度においても向精神薬の重複処方の改善状況に着目した監査を実施するが、監査方法については、以下の通りとする。

- ① 都道府県等本庁においては、平成29年1月基金審査分のレセプト（紙レセプト分を含み、連名簿分を除く。）のうち、「同一月に複数の医療機関から向精神薬を重複して処方されている者」の台帳（別紙様式2）を作成し、平成29年5月末日を期限として当職あて提出すること。

なお、当職あてに提出する台帳（別紙様式2）は、「是正改善措置状況」については記入する必要がないこと。

- ② また、地方厚生局が指定する日を期限として、各都道府県等本庁が保有する別紙様式2、別紙様式3及び別紙様式4を記入の上、地方厚生局あて提出すること。なお、別紙様式4の作成にあたっては、平成28年度の状態を記載し、平成29年度に改善や見直しがあったものについては、併せてその旨を記載すること。
- ③ 監査当日は、提出された資料を基に、「是正改善措置状況」及び「向精神薬の重複処方等における適正受診の徹底に関する取組状況」の内容についてヒアリングを行う。

（3）指定医療機関に対する指導等の実施状況に関する監査

平成29年度においても都道府県等本庁の指定医療機関に対する指導等の実施状況に着目した監査を実施する。

監査方法については、以下の通りとする。

- ① 都道府県等本庁においては、別紙様式5「指定医療機関への指導等の状況」を作成し、地方厚生局が指定する日を期限として、地方厚生局あて提出すること。なお、作成にあたっては、記載時点での状況等を記載すること。
- ② 監査当日は、提出された資料を基に、「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）に則り、適切に指定医療機関に対する指導等が実施されているか等についてヒアリングを行う。

2 向精神薬の重複処方の改善状況の報告について

上記1（2）①にて、当職あて提出した台帳（別紙様式2）に掲載された全ての者の平成30年3月末現在までの改善状況について、別紙様式6に記入の上、平成30年6月末日まで当職あて提出するようお願いする。

(都道府県・指定都市・中核市 名)

1. 確認台帳の整備状況に関する指導状況等

「生活保護制度における他法他施策の適正な活用について」（平成22年3月24日社援保発0324第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）に基づく「自立支援医療適用確認台帳」の福祉事務所における整備状況に関し、当該台帳が未整備の実施機関がある場合、指導状況及び整備予定等について記載すること。

	福祉事務所名	指導状況	整備予定等

2. 指導方針及び指導状況

更生医療に係る自立支援給付の優先活用についての検討及び確認台帳の整備等について、本庁が監査する際の指導方針及び指導状況を記載すること。

3. レセプト審査における取組状況

本庁におけるレセプト審査における、自立支援医療の適用の可能性に関する審査の実施状況について記載すること。

4. その他

自立支援医療制度の活用徹底に関する課題・問題点、福祉事務所における精神通院医療の活用徹底に関する取組状況、その他福祉事務所における優良取組事例など（自由記載）。

別紙様式 2

向精神薬の重複処方改善状況【個別表】

記載例

(都道府県・指定都市・中核市名)

〇〇県

福祉事務所名	ケース番号	受診医療機関	処方されている向精神薬				是正改善措置状況		
			医薬品名	使用量	点数	回数	使用量 × 回数	点数 × 回数	具体的な内容
〇〇福祉事務所	〇〇〇〇〇	〇〇病院 □□クリニック	ハルシオン0.25mg錠	1	2	14	14	28	月の途中で受診医療機関の変更があったためであり、処方内容・処方量は適切であった。
			マイスリー錠5mg	1	10	7	7	70	
△△福祉事務所	△△△△△	〇〇病院 △△クリニック	ハルラック錠0.25mg	1	1	28	28	28	重複受診により、同一効能の薬を大量入手していた。入手した薬は、自宅に保管されていた。主治医へ相談し過剰分は廃棄することとなった。現在は、〇〇病院のみ受診している。
			◇◇◇散1%	3	5	28	84	140	
××市	×××××	〇〇病院 ××クリニック	〇〇〇錠3mg	3	10	21	63	210	頻回受診により、薬を大量入手していた。〇〇病院と××クリニックの医師へ相談の結果、現在は、〇〇病院のみ受診するよう指導している。
			▲▲▲注 10% 1ml 1管	1	1	14	14	14	
××市	◆◆◆◆◆	〇〇病院 ××クリニック	〇〇〇錠3mg	14	3	1	14	3	頻回受診により、薬を大量入手していた。 平成25年3月30日死亡により保護廃止。
			▲▲▲注 10% 1ml 1管	3	12	14	42	168	
	計								

(留意事項)

- 本台帳の作成にあたっては、当該向精神薬の処方にかかる費用を、生活保護の医療扶助で負担している者を対象とし、平成29年1月基金審査分のレセプト（紙レセプト分を含み、連名簿分を除く）のうち、同一月に複数の医療機関から向精神薬（別添を参照）を重複して処方されている全ての者について記載すること。
- 電子レセプトを活用した向精神薬が複数医療機関から処方されているレセプトの抽出方法（操作手順）は、「医療扶助適正化に関する電子レセプト活用マニュアル 第二版（平成25年3月）」のP74～82を参考とすること。
- 「使用量」欄には、内服薬は1日分量、内服用滴剤、注射薬及び外用薬は投与総量、屯服薬は1回分量を記載すること。
- 「是正改善措置状況」欄には、主治医訪問、嘱託医協議等により、当該重複処方について内容の適否を審査した結果及び不適切な受診であった場合には、福祉事務所にて行った指導指示状況等について次のとおり記入すること。
 - 適切な受診であった場合 ⇒ 「1」及び「適切と判断された理由」を記入。
 - 不適切な受診であったため、被保護者へ指導を行い、すでに改善した場合 ⇒ 「2」及び「不適切な受診の内容及び改善後の状況」を記入。
 - 不適切な受診であったため、被保護者へ指導中の場合 ⇒ 「3」及び「不適切な受診の内容及び指導状況」を記入。
 - 不適切な受診が確認されたが、保護廃止等により指導するに至らなかった場合 ⇒ 「4」及び「不適切な受診の内容及び保護廃止等指導するに至らなかった理由」を記入。
- 本台帳は、「都道府県・指定都市・中核市名」「福祉事務所名」「ケース番号」「受診医療機関」「処方されている向精神薬」を記入し、平成29年5月末日までに厚生労働省社会・援護局保護課あて提出すること。
なお、「是正改善措置状況」は、地方厚生局が指定する日までに記入すること。

向精神薬の重複処方の方の改善状況【総括表】

(都道府県・指定都市・中核市 名)

①適切な受診であった者 (人)	不適切な受診であった者 (人)			合計
	②被保護者へ指導を 行い、すでに改善し た場合	③被保護者へ指導中 の場合	④保護廃止等により指 導するに至らなかつた 場合	
				0

(留意事項)

- 1 本調書は、別紙様式2の「是正改善措置状況」欄より、①から④までの該当者の人数を記載すること。
- 2 本調書は、地方厚生局が指定する日までに記入すること。

(都道府県・指定都市・中核市 名)

1. 向精神薬等における適正受診指導に関する取組状況

以下の通知に基づき実施している取組（本庁及び管内福祉事務所）について記載すること。

- (1) 「生活保護法の医療扶助の適正な運営について」（平成23年3月31日社援保発0331第5号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）の「2 向精神薬等における適正受診の徹底」
- (2) 「生活保護法の医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化等について」（平成28年3月31日社援保発0331第12号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

2. 指導方針及び指導状況

向精神薬の重複処方における適正受診について、本庁が監査する際の指導方針及び指導状況を記載すること。

3. その他

向精神薬の重複処方における適正受診の徹底に関する課題・問題点、本庁・管内福祉事務所における優良取組事例など（自由記載）。

自治体名 : ○○県
担当者氏名・連絡先 : 社会福祉課 ○○ ○○ (△△△-△△△-△△△△)

指導実施要領等の添付の有無 : 有 ※添付書類は本調査票と一緒にメールで提出してください。

調査事項		回答	
I 管内の指定医療機関数 (H29. 4. 1現在)	種別		
	医科(病院)	131	
	医科(診療所)	2, 223	
	歯科	1, 679	
	薬局	1, 208	
II 体制等	① 指定医療機関の指導等業務に関する体制について	・本庁医系職員(1名)、嘱託医(2名) ・医療扶助担当職員(2名) ・事務嘱託職員(1名) 等	
	② 指導検査に関する実施要領等の策定の有無	・有	
III 一般指導	① 一般指導の実施状況 ※平成29年度は予定を含む	平成28年度 随時(新規指定の計68医療機関に実施) 平成29年度 2回(医師会の会議に出席した医療機関(計500)を対象)	
	② 上記①28年度、29年度いずれか又は両方の実績がない場合、一般指導を実施していない理由	-	
	③ 一般指導の実施方法、具体的内容	・新規指定医療機関等に対して、医療扶助事務等に関するパンフレットを送付。 ・地区医師会の会議に説明時間を設けてもらい、パンフレットの配布と併せて医療扶助事務に関する留意事項の説明や協力依頼等を実施。 ・全ての医療機関に対し、後発医薬品の使用促進に関するリーフレットを送付。 等	
IV 個別指導	① 個別指導の実施件数 ※平成29年度は予定を含む	平成28年度 計	20
		(内訳)医科:病院	10
		(内訳)医科:診療所	10
		(内訳)歯科	0
		(内訳)薬局	0
		平成29年度 計	25(実施済20・実施予定5)
		(内訳)医科:病院	5
		(内訳)医科:診療所	15(実施済10・実施予定5)
	(内訳)歯科	5	
	(内訳)薬局	0	
	② 上記①28年度、29年度いずれか又は両方の実績がない場合、個別指導を実施していない理由	・指導担当の医師の確保ができない ・他業務により指導業務に人員が割けない ・関係団体との調整がつかない 等	
	③ 個別指導対象医療機関の選定		
	③a 選定に関する規程等の有無 ※実施要領等への記載を含む	有	
③b 選定の時期	・前年度末(3月)に対象医療機関を決定。 ・個別指導が年度後半実施のため、概ね8月頃に決定 等		
③c 選定の方法	・福祉事務所から〇件ずつ指導対象候補(※)を提出。 ※福祉事務所における選定方法 ・請求内容に特徴のある医療機関 ・医療扶助事務への理解が薄い(要否意見書の提出が遅い)医療機関 ・毎年度、一般病院、精神病院各1機関とし、実態としては輪番となっている 等		
③d 支払基金から提供されるデータ等の活用の有無・状況 ※医療扶助運営要領第6-1-(3)-イ(ア)d	・選定にあたり被保護者の請求割合が高い医療機関をピックアップしている。 ・福祉事務所における選定方法に請求内容に特徴のある医療機関を含めている。 ・特段、活用していない。 等		
	支払基金提供データ (平成28年12月20日付事務連絡により連絡しているもの)	有	
	電子レセプトシステムによる分析(抽出)結果	無	
③e 決定におけるプロセス ※医療扶助運営要領第6-1-(3)-イ(ウ)	・嘱託医、担当課長を含めた「選定委員会」により決定している。 ・担当職員が嘱託医と相談の上、決定案を作成し、決裁により決定している。 等		
③f 関係団体との調整	・選定に当たっては、特段の調整は行っていない。 ・決定後に対象医療機関リストを関係団体へ報告。 ・決定に当たっては、関係団体との協議が必要 等		

④ 個別指導の方法等(実施計画～指導前準備)	
④a 指導実施時期	・概ね6～12月。 ・概ね10月から実施。 等
④b 医療機関との指導日程調整の有無及びその時期	・有:概ね2か月前に調整。 ・無 等
④c 指導実施通知(記載事項・発出時期等) ⇒通知ひな形の添付でも可 ※医療扶助運営要領第6-1-(4)-イ-(ア)	・医療機関への実施通知発出は1か月前。 ・通知への記載事項は添付資料を参照。
④d 医療機関側に求める指導出席者(実施通知記載) ⇒通知ひな形の添付でも可 ⇒通知で示していない場合は指導実績から記載 ※医療扶助運営要領第6-1-(4)-イ-(ア)	・管理者、担当医、請求事務担当者 等
④e 事前提出資料の有無 (ある場合には、その内容) ⇒提出資料の様式の添付でも可	・指定医療機関の現況 (職員の配置状況、入院基本料等に関する事項) ・日用品費に関する状況 等
④f 指導対象ケース(患者)の選定方法等	・レセプトから一定の基準に基づき指導対象ケース(患者)を選定。(選定件数:〇件) 基準:稼働年齢層、病名から判断して通院日数が多いなど ・全ケースのレセプトを嘱託医に渡し、当日の確認は嘱託医に委ねている。 等
④g 指導対象ケース(患者)の医療機関への事前連絡	・有:医療機関への指導対象患者の通知は1週間前。 ・無 等
⑤ 個別指導の方法等(指導当日)	
⑤a 指導時間、場所	・平均個別指導時間:4時間、病院4時間・診療所2時間 等 ・指導場所:医療機関、民間ビルの会議室 等
⑤b 指導体制	・本庁医系職員 1名 ・本庁医療扶助担当職員 1名 ・管轄福祉事務所(医療扶助担当職員1名 嘱託医1名)
⑤c 関係団体の立会の有無の状況 ※「無」の場合には、その理由も記載	・有:関係団体の立会は必須事項となっている。 ・有:基本的に立会するルールとなっているが必須ではない。 ・無:嘱託医が県医師会からの推薦であるため。 ・無:関係団体との協議により立会は不要と整理されている。 ・無:従前からの整理であり、団体との調整も行っていない。 等
⑤d 指導内容(医系職員が実施するもの)	・診療録の記載不備などについて指導している。 ・診療報酬の算定に関することについて指導している。 ・個別の治療内容や、検査の必要性などの確認を行っている。 等
⑤e 指導内容(医療扶助担当職員が実施するもの①) ・報酬請求、施設基準等に関すること	・診療報酬の算定について適正なものとなっているか確認している。 ・患者の処遇を確保する観点から、医師や看護師の勤務状況について確認している。 等
⑤f 指導内容(医療扶助担当職員が実施するもの②) ・医療扶助事務に関するもの	福祉事務所からの事前情報提供を踏まえ、要否意見書の記載不備や提出が遅い、レセプトの受給者番号が昔の番号を使っている等の指摘や協力依頼を行っている。 等
⑤g 指導内容(福祉事務所職員が実施するもの) ※個別指導に福祉事務所職員が同行する場合に限る	・当該福祉事務所の委託患者に関する受診状況の確認。 ・指導に同行させているが、特段の役割はなし。 等
⑤h 個別指導調書・指導チェックリスト等の有無 ⇒調書・チェックリスト等の添付でも可。	・有:個別指導調書として所定の様式を定めている。 ・無 等
⑥ 個別指導後の措置	
⑥a 指導終了時の講評の有無・方法	・有:口頭により重要な指摘のみ伝達。 ・無:後日、文書で行うことの教示のみ 等
⑥b 指導結果通知の発出の状況	・全て指導結果通知を発出している。 ・是正改善事項がある場合のみ通知を発出している。
⑥c 不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)に対する是正改善措置	・是正改善事項は必ず文書により指摘し、改善状況報告を求めている。 ・個別指導時に口頭指導するのみで文書通知はしていない。 等
⑥d 不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)に対する是正改善措置の実績及び主な指摘事項例(平成28・29年度) ⇒医療機関に送付した指摘事項文書の添付でも可。	・発出件数(医療機関数):H28 3件/H29 5件 ・(実際の指摘事項をいくつか記載)
⑥e 不適切な診療報酬請求に対する返還措置	・請求誤りが認められた場合には、指導時に確認できたものを過誤調整させている。 ・請求誤りが認められた場合には、同様の誤りについて自主点検(過去1年分)の上、返還させている。 ・不適切な請求について指導を行うが、返還までは求めている。
⑥f 不適切な診療報酬請求に対する返還措置の実績(平成28・29年度)	・返還を求めた医療機関数:H28 0件/H29 2件

V 検査	① 検査の実施状況	平成28年度	1 (診療所: 1)
		平成29年度	0
	② 上記①の実績がない場合、直近で検査を行った時期等	<ul style="list-style-type: none"> 平成22年8月 (歯科) 	
	③ 検査対象医療機関の選定方法	<ul style="list-style-type: none"> 個別指導時に不正が疑われた医療機関 外部からの通報 保険医療機関の指定取消等があった場合には検査を行っている。 	
	④ 検査の体制	<ul style="list-style-type: none"> 県本庁 (課長1名、医療扶助担当職員1名) 県医師会1名 (立会い) 	
⑤ 検査の方法	<ul style="list-style-type: none"> 検査出席者: 管理者、医師、請求事務者 検査場所: 当該医療機関 検査回数: 5回 (うち2回は立入検査)、一回の平均検査時間: 4時間 個別指導時に不正 (架空請求) が疑われたため、患者調査を行ったうえで、検査において診療実績を医師・職員からの聴取、請求関連書類等の確認を行った。 		
VI その他	① 国保部局等との連携 (指導計画や個別事案の情報共有等) を行っているか。	<ul style="list-style-type: none"> ほとんど連携ができていない。 保険医療機関の指定取消等事案について情報提供がある。 相互の部署において不正が疑われる事案が発生した場合に情報共有を図っている。 等 	
	② 不正等の情報提供があった場合の対応	<ul style="list-style-type: none"> 情報提供事案として組織的に管理し、必要に応じ個別指導の対象として検討。 情報提供事案として管理しているが、個別指導等には反映できていない。 等 	
	③ その他 (指導等の実施に当たり苦慮している点 等)		

指定医療機関への指導等の状況

自治体名 :	
担当者氏名・連絡先 :	

指導実施要領等の添付の有無 : ※添付書類は本調査票と一緒にメールで提出してください。

調査事項		回答
I	管内の指定医療機関数 (H29. 4. 1現在)	種別
		医科(病院)
		医科(診療所)
		歯科 薬局
II 体制等	① 指定医療機関の指導等業務に関する体制について	
	② 指導検査に関する実施要領等の策定の有無	
III 一般指導	① 一般指導の実施状況 ※平成29年度は予定を含む	平成28年度 平成29年度
	② 上記①28年度、29年度いずれか又は両方の実績がない場合、一般指導を実施していない理由	
	③ 一般指導の実施方法、具体的内容	
IV 個別指導	① 個別指導の実施件数 ※平成29年度は予定を含む	平成28年度 計
		(内訳)医科:病院
		(内訳)医科:診療所
		(内訳)歯科
		(内訳)薬局
		平成29年度 計
		(内訳)医科:病院
		(内訳)医科:診療所
	② 上記①28年度、29年度いずれか又は両方の実績がない場合、個別指導を実施していない理由	
		③ 個別指導対象医療機関の選定
		③a 選定に関する規程等の有無 ※実施要領等への記載を含む
		③b 選定の時期
		③c 選定の方法
		③d 支払基金から提供されるデータ等の活用の有無・状況 ※医療扶助運営要領第6-1-(3)-イ-(ア)d
	支払基金提供データ (平成28年12月20日付事務連絡により連絡しているもの)	
	電子レセプトシステムによる分析(抽出)結果	
③e 決定におけるプロセス ※医療扶助運営要領第6-1-(3)-イ-(ウ)		
③f 関係団体との調整		

④ 個別指導の方法等(実施計画～指導前準備)	
④a 指導実施時期	
④b 医療機関との指導日程調整の有無及びその時期	
④c 指導実施通知(記載事項・発出時期等) ⇒通知ひな形の添付でも可 ※医療扶助運営要領第6-1-(4)-イ-(ア)	
④d 医療機関側に求める指導出席者(実施通知記載) ⇒通知ひな形の添付でも可 ⇒通知で示していない場合は指導実績から記載 ※医療扶助運営要領第6-1-(4)-イ-(ア)	
④e 事前提出資料の有無 (ある場合には、その内容) ⇒提出資料の様式の添付でも可	
④f 指導対象ケース(患者)の選定方法等	
④g 指導対象ケース(患者)の医療機関への事前連絡	
⑤ 個別指導の方法等(指導当日)	
⑤a 指導時間、場所	
⑤b 指導体制	
⑤c 関係団体の立会の有無の状況 ※「無」の場合には、その理由も記載	
⑤d 指導内容(医系職員が実施するもの)	
⑤e 指導内容(医療扶助担当職員が実施するもの①) ・報酬請求、施設基準等に関すること	
⑤f 指導内容(医療扶助担当職員が実施するもの②) ・医療扶助事務に関するもの	
⑤g 指導内容(福祉事務所職員が実施するもの) ※個別指導に福祉事務所職員が同行する場合に限る	
⑤h 個別指導調書・指導チェックリスト等の有無 ⇒調書・チェックリスト等の添付でも可。	
⑥ 個別指導後の措置	
⑥a 指導終了時の講評の有無・方法	
⑥b 指導結果通知の発出の状況	
⑥c 不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)に対する是正改善措置	
⑥d 不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)に対する是正改善措置の実績及び主な指摘事項例(平成28・29年度) ⇒医療機関に送付した指摘事項文書の添付でも可。	
⑥e 不適切な診療報酬請求に対する返還措置	
⑥f 不適切な診療報酬請求に対する返還措置の実績(平成28・29年度)	

V 検査	① 検査の実施状況	平成28年度	
		平成29年度	
	② 上記①の実績がない場合、直近で検査を行った時期等		
	③ 検査対象医療機関の選定方法		
	④ 検査の体制		
	⑤ 検査の方法		
VI その他	① 国保部局等との連携(指導計画や個別事案の情報共有等)を行っているか。		
	② 不正等の情報提供があった場合の対応		
	③ その他(指導等の実施に当たり苦慮している点 等)		

記入要領

指定医療機関への指導等の状況について、以下の要領に従って、別添の記入例も参考にしつつ、記入してください。

I 管内の指定医療機関数(H29. 4. 1現在)

平成29年4月1日現在の医科(病院)、医科(診療所)、歯科、薬局別ごとの指定医療機関数を記入してください。

※ 平成29年4月1日現在の指定医療機関数を把握していない場合、直近で把握している数字について時点を明確にした上で記入してください。

II 体制等

①指定医療機関の指導等業務に携わる職員

指定医療機関の指導検査業務に携わる職員について、その職種と人数を記入してください。

②指導検査に関する実施要領等の策定の有無

指導検査に関する実施要領等を策定している場合は「有」と記入し添付資料として提出してください(調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」と記入してください。)。策定していない場合は「無」と記入してください。

III 一般指導

①一般指導の実施状況

平成28年度および29年度の一般指導の実施状況について下記に留意して記入してください。

- ・不特定多数の医療機関を対象に会議や通知等の配布により実施した場合は、実施回数を記入。
- ・医師会や厚生局主催の説明会等と併せて実施した場合は、その旨を記入。
- ・個別の医療機関を対象として実施した場合は、医療機関数を記入。

②上記①において実績がない場合、一般指導を実施していない理由。

①において、平成28年度及び29年度のいずれか、又は両方の一般指導の実績がない場合、実施していない(できない)理由を記入してください。

③一般指導の実施方法、具体的な内容

実施している内容について、指導対象、説明事項などを記入してください。なお、配布物、指導プログラムなどの添付でも結構です。(添付の場合は、調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」としてください。)

IV 個別指導

①個別指導の実施件数

平成28年度及び29年度の個別指導の実施件数(個別指導を行った医療機関数)について、Iの種別ごとの数及びそれらの合計数を記入してください。

なお、平成29年度は実施予定も含み、内訳として調査票提出時点での実施済み・実施予定の件数を記入してください。

②上記①において実績がない場合、個別指導を実施していない理由。

①において、平成28年度及び29年度のいずれか、又は両方の個別指導の実績がない場合(平成29年度は実施予定もない場合)、個別指導を実施していない(できない)理由を記入してください。

③個別指導対象医療機関の選定

a 選定に関する規程等の有無

個別指導の対象医療機関の選定について、規程等がある場合には「有」、ない場合には「無」と記入して下さい。なお、実施要領等に記載がある場合についても「有」と記入して下さい。

b 選定の時期

個別指導の対象医療機関について選定を行っている時期を記入して下さい。

c 選定の方法

個別指導の対象医療機関について、どのように選定を行っているかを記入して下さい。なお、福祉事務所から指導対象候補について提出を受け、選定を行っている場合は、福祉事務所における選定方法について、あわせて記入して下さい。

d 支払基金から提供されるデータ等の活用の有無・状況

個別指導の対象医療機関の選定に資するデータとして、支払基金から提供されるデータ(※1)、電子レセプトシステムによる分析(抽出)結果(※2)の活用の有無及び活用の状況について記入して下さい。

※1 「生活保護受給者に係る医療機関別統計資料 平成28年7月～9月診療分」(社会保険診療報酬支払基金集計)の送付について(平成28年12月20日厚生労働省社会・援護局保護課医療係事務連絡)(毎年発出)において提供している、生活保護受給者のレセプト件数が多い医療機関等のデータ

※2 電子レセプトシステムにおける請求内容に特徴のある医療機関を抽出する機能を活用して把握した医療機関データ

(参考)医療扶助運営要領 第6-1-(3)-イ-(ア)d

社会保険診療報酬支払基金から提供される被保護者に係る診療報酬請求データ又は電子レセプトの分析結果等を活用して得られる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

e 決定におけるプロセス

個別指導の対象医療機関の選定に関して、どのようなプロセスを経て決定しているか記入して下さい。

(参考)医療扶助運営要領 第6-1-(3)-イ-(ウ)

選定上の留意点

指導対象となる指定医療機関の選定にあたっては、指導にあたる職員(以下「指導担当者」という。)のみでなく複数の構成員からなる合議体において決定するなど、組織的に公正な選定を行うものとする。

f 関係団体との調整

個別指導の対象医療機関の選定において、関係団体との調整をどのように行っているか記入して下さい。

④個別指導の方法(実施計画～指導前準備)

a 指導実施時期

年間の個別指導計画における、個別指導の実施時期を記入してください。

b 医療機関との指導日程調整の有無及びその時期

個別指導の日程調整を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」と記入し、行っている場合には、その時期を記入してください。

c 指導実施通知(記載事項・発出時期等)

指導実施通知の記載事項及び発出時期等について記入してください。なお、通知のひな形の添付でも結構です。(添付の場合は、調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」としてください。)

(参考)医療扶助運営要領 第6-1-(4)-イ-(ア)

実施通知

厚生労働大臣又は都道府県知事は、指導対象となる指定医療機関を決定したときは、あらかじめ次に掲げる事項を文書により当該指定医療機関に通知すること。

なお、共同指導を実施する場合には、当該通知に厚生労働大臣及び都道府県知事が共同で行うことを明記すること。

a 個別指導の目的

b 個別指導の日時及び場所

c 出席者

d 準備すべき書類等

d 医療機関側に求める指導出席者(実施通知記載)

個別指導の実施に当たり、実施通知に記載している医療機関側に求める指導出席者について記入してください。なお、通知のひな形の添付でも結構です。(添付の場合は、調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」としてください。)

また、通知で示していない場合には、指導実績から記入してください。

(参考)医療扶助運営要領 第6-1-(4)-イ-(ア)

実施通知

厚生労働大臣又は都道府県知事は、指導対象となる指定医療機関を決定したときは、あらかじめ次に掲げる事項を文書により当該指定医療機関に通知すること。

なお、共同指導を実施する場合には、当該通知に厚生労働大臣及び都道府県知事が共同で行うことを明記すること。

a 個別指導の目的

b 個別指導の日時及び場所

c 出席者

d 準備すべき書類等

e 事前提出資料の有無

個別指導に先立ち、指定医療機関が事前に提出すべき資料の有無を記入してください。また、ある場合には、その内容を記入してください。なお、提出資料の様式の添付でも結構です。(添付の場合は、調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」としてください。)

f 指導対象ケース(患者)の選定方法等

個別指導において、対象とするケース(患者)の選定方法等について記入してください。

選定件数を定めている場合には、その件数も記入してください。明確に件数を定めていない場合には実績に基づき平均的な件数を記入してください。

g 指導対象ケース(患者)の医療機関への事前連絡

個別指導において、対象とするケース(患者)を医療機関へ事前には連絡を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」と記入し、行っている場合には、その時期を記入してください。

⑤個別指導の方法等(指導当日)

a 指導時間、場所

個別指導当日の実施時間及び場所について記入してください。

b 指導体制

個別指導における行政側の指導体制について記入してください。

c 関係団体の立会の有無

個別指導において、関係団体が立会を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」と記入し、立会の状況を記入してください。

なお、「無」の場合には、その理由を記入してください。

d 指導内容(医系職員が実施するもの)

個別指導において、医系職員が実施する指導内容について記入してください。

e 指導内容(医療扶助担当職員が実施するもの①)報酬請求、施設基準等に関すること

個別指導において、医療扶助担当職員が実施する指導内容のうち、診療報酬(診療報酬の算定が適正か否か)、施設基準(医師や看護師の勤務状況が適切か)等について記入してください。

f 指導内容(医療扶助担当職員が実施するもの②)医療扶助事務に関すること

個別指導において、医療扶助担当職員が実施する指導内容のうち、医療扶助事務(要否意見書の記載不備、受給者番号の誤り等)について記入してください。

g 指導内容(福祉事務所職員が実施するもの)

個別指導において、福祉事務所職員が実施するもの(委託患者の受診状況等)について記入してください。

※ 個別指導に福祉事務所職員が同行する場合に限りです。

h 個別指導調書・指導チェックリスト等の有無

個別指導における個別指導調書や指導チェックリストがある場合は「有」、ない場合は「無」と記入してください。なお、個別指導調書・指導チェックリスト等の様式の添付でも結構です。(添付の場合は、調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」としてください。)

⑥個別指導後の措置

a 指導終了時の講評の有無・方法

個別指導の講評を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」と記入してください。また、講評をどのように実施しているか記入してください。

b 指導結果通知の発出の状況

個別指導の結果通知の状況について記入してください。

c 不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)に対する是正改善措置

個別指導を行った結果、不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)が見受けられた際に、どのように是正改善措置を求めているのか記入してください。

d 不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く。)に対する是正改善措置の実績及び主な事項例(平成28年度及び29年度)

個別指導を行った結果、不適切な事例(診療報酬請求に関するものを除く)が見受けられた際の是正改善措置の実績(医療機関数)並びに平成28年度及び29年度における主な指摘事項例(実際の指摘事項)を記入してください。実際に医療機関に送付した指導結果通知の指摘事項文書の添付でも結構です。(添付の場合は、調査票上段の「指導実施要領等の添付の有無」について「有」としてください。)

なお、平成29年度については、調査票記載時の状況に基づき記入してください。

e 不適切な診療報酬請求に対する返還措置

個別指導を行った結果、不適切な診療報酬請求が見受けられた際の対応について下記に留意して記入してください。

- ・どのような措置を行っているのか。
- ・当該請求金額について必ず返還させているのか。
- ・返還期間についてどのように決定しているのか(基準等)。

f 不適切な診療報酬請求に対する返還措置の実績(平成28年度及び29年度)

個別指導を行った結果、不適切な診療報酬請求として返還措置を行った実績(医療機関数)について記入してください。(平成28年度及び29年度)

なお、平成29年度については、調査票記載時の状況に基づき記入してください。

V 検査

①検査の実施状況

平成28年度及び29年度の検査の実施件数(検査を行った医療機関数)について記入してください。件数の後に()書きでIの種別ごとの件数を記入してください。

なお、平成29年度については、調査票記載時の状況に基づき記入してください。

②上記①の実績がない場合、直近で検査を行った時期等

上記①の実績がない場合、平成27年度以前に直近で検査を行った時期について記入してください。時期の後に()書きでIの種別のうち該当する種別を記入してください。

なお、27年度以前に行った実績を確認ができなかった場合には、その旨を記入してください。

③検査対象医療機関の選定方法

検査を実施する医療機関の選定方法をできるだけ詳しく記入してください。

④検査の体制

検査をどのような体制で行っているか下記に留意しできるだけ詳しく記入してください。

- ・どのような役職、職種の者がそれぞれ何名で行っているか。
- ・福祉事務所職員が検査に同行している場合は、その職種、人数。
- ・医師会等関係団体の立会い等の協力はるか。(検査における立会いに関する取り決め等がある場合には、その内容を含む)

⑤検査の方法

直近の検査事例を基に、医療機関側の検査出席者、検査内容(回数や一回の平均時間)を記入してください。検査実績がない場合は、別に実施要領等により定められている内容を記入してください。

VI その他

①国保部局等との連携(指導計画や個別事案の情報共有等)を行っているか。

自治体内の国民健康保険部局や医療監視部局等との連携状況(指導計画、個別事案の情報共有、指導方法等に関する技術的な助言等)について記入してください。

②不正等の情報提供があった場合の対応

自治体内の国民健康保健部局、外部等から不正等に関する情報提供があった場合の生活保護担当部局の対応について記入してください。

③その他(指導等の実施に当たり苦慮している点 等)

貴自治体の状況を踏まえて、記入してください。

※ 回答内容が、各自治体で作成している「指導実施要領」等で具体的に定められているものと同じである場合は、その資料を添付のうえ、「別添参照」と記入しても差し支えありません。

※ 記入事項が様式の記入欄に収まらない場合は、枠内を縦方向に拡大して、記入内容が画面及び印刷表示上も読めるようにご対応願います(セル行の追加は行わないこと)。

向精神薬の重複処方改善状況報告書

(都道府県・指定都市・中核市 名)

①適切な受診であった者 (人)	不適切な受診であった者 (人)			合計
	②被保護者へ指導を 行い、すでに改善し た場合	③被保護者へ指導中 の場合	④保護廃止等により指 導するに至らなかった 場合	
				0

(留意事項)

- 1 厚生労働省社会・援護局保護課あて提出した台帳（別紙様式 3）に掲載された全ての者の平成 30 年 3 月末現在までの改善状況について記入すること。
- 2 本調査は、平成 30 年 6 月末までに厚生労働省社会・援護局保護課あて提出すること。

**11. 生活保護法施行事務監査（医療扶助の適正
実施に関する指導監査）の実施について
（留意事項）
（厚生労働省社会・援護局保護課医療係事
務連絡）【案】**

事 務 連 絡
平成 2 9 年 3 月 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・援護局保護課医療係

生活保護法施行事務監査（医療扶助の適正実施に関する指導監査）
の実施について（留意事項）

生活保護制度につきましては、平素より御尽力いただき、御礼申し上げます。

標記については、「医療扶助の適正実施に関する指導監査等について」（平成 2 9 年 3 月 ●●日社援保発●●●●第●号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）（以下「課長通知」という。）により通知したところですが、当該監査の実施方式等について、下記のとおりお知らせ致しますので、了知の上、管内福祉事務所への周知を図っていただくとともに、監査準備等を行っていただきますよう御願いたします。

記

1. 監査の目的

本監査は、生活保護の医療扶助事務について、個別かつ具体的に検討し、必要な是正改善の措置を講じるとともに、医療扶助事務がより適正かつ効率的に運営できるよう指導・援助するものです。

2. 実施方式

- (1) 本監査は、地方厚生局の生活保護監査官等において、実地に都道府県・指定都市・中核市本庁（以下「都道府県等本庁」という。）に対して行います。
- (2) 本監査は、課長通知のとおり、「自立支援医療の適用状況に関する監査」、「向精神薬の重複処方の改善状況に関する監査」及び「指定医療機関に対する指導等の実施状況に関する監査」を実施します。

ア 自立支援医療の適用状況に関する監査

「自立支援医療の適用状況に関する監査」は、課長通知の別紙様式 1 に基づき、自立支援医療の活用徹底に関する都道府県等本庁による指導状況等について、地方厚生局が確認します。なお、平成 2 9 年度においても、精神通院医療の活用徹底に

ついて福祉事務所における実施状況等の確認を予定しています。

イ 向精神薬の重複処方に関する監査

- ① 「向精神薬の重複処方の改善状況に関する監査」は、課長通知の別紙様式2の台帳を基に、当該被保護者に係る処方の適否、是正改善措置の状況について地方厚生局が確認します。また、別紙様式3を基に全体の改善状況についても地方厚生局が確認します。
- ② 監査対象者について、地方厚生局において、当該台帳を基に選定し、監査実施月の1ヶ月前までに、都道府県等本庁に伝達します。
- ③ また、①と併せて、課長通知の別紙様式4を基に、向精神薬の重複処方の改善状況に関する都道府県等本庁による指導状況等について、地方厚生局が確認します。

ウ 指定医療機関に対する指導等の実施状況に関する監査

「指定医療機関に対する指導等の実施状況に関する監査」は、課長通知の別紙様式5に基づき、都道府県等本庁による指定医療機関に対する指導状況等について、地方厚生局が確認します。

3. 台帳の作成及び監査事前準備について

- (1) 課長通知で示した向精神薬の重複処方の改善状況に関する台帳は参考様式ですので、必要な項目が記載されている台帳等を既に有している場合は、改めて作成する必要はありません。

なお、台帳の提出に当たっては、電子媒体を当課あて電子メールにより提出願います。

- (2) 2 (2) イの監査において、地方厚生局が監査対象者を選定後、監査実施前に都道府県等本庁担当者に監査対象者の「ケース番号」等を伝達するので、監査当日、監査対象者に係る是正改善措置状況等が記載された台帳を監査会場に用意願います。

4. 留意事項

都道府県等本庁において、各地方厚生局と日程等の調整を行う御担当者を別紙様式に記入し、平成29年4月7日(金)までに当課あて電子メールにより提出願います。

【照会先】

厚生労働省社会・援護局保護課医療係

TEL 03-5253-1111 (内線2829)

E-mail hogo-iryuu@mhlw.go.jp

地方厚生局監査関係自治体担当者名簿

都道府県・指定都市 ・中核市名	部局・課・係名	職名	氏名	電話番号	FAX番号	E-mail

(留意事項)
本調査は、平成29年4月7日(金)までに厚生労働省社会・援護局保護課医療係(hogo-iryuu@mhlw.go.jp)まで電子メールにより報告願います。

12. 生活保護法による介護扶助の運営要領について
(平成 12 年 3 月 31 日社援第 825 号厚生省
社会・援護局長通知)【改正案】

改正後

改正前

介護扶助運営要領

- 第1～第3 (略)
- 第4 要介護認定等及び居宅介護支援計画等の作成について
- 1 基本的な考え方

介護扶助については、介護保険制度の保険給付の対象となる介護サービスと同等のサービスを、介護保険制度とあいまって、要保護者に対し保障するものである。

そこで、要保護者は、原則的には、介護保険制度の被保険者として介護保険法及び関係法令の規定に基づき要介護認定、要支援認定又は基本チェックリストによる確認（以下「要介護認定等」という。）を受け、要介護状態、要支援状態又は基本チェックリストに該当する状態（以下「要介護状態等」という。）に応じ介護保険給付及び介護扶助を受けることとなる。

また、介護保険制度の被保険者でない40歳以上65歳未満の要保護者で介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条各号の特定疾病により要介護状態等（**基本チェックリストに該当する状態を除く**）にあるものについては、自立支援給付等の活用が可能な場合は、その優先的利用が必要不可欠であると認められる場合において、介護扶助の要否判定に当たり被保険者と同様に要介護状態等（**基本チェックリストに該当する状態を除く**）の審査判定を受け、要介護状態等（**基本チェックリストに該当する状態を除く**）に応じ介護扶助を受けることとするものである。

なお、介護扶助の居宅介護の範囲は、居宅介護支援計画に基づいて行うものに限られており、介護予防の範囲は、介護予防支援計画に基づいて行うものに限られており、また、介護予防・日常生活支援は、介護予防支援計画又は介護予防ケアマネジメントに基づいて行うものに限られていることから、被保険者については介護保険法の規定に基づき、被保険者でない者については介護扶助として、介護扶助の指定介護機関である居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は第1号介護予防支援を実施する者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）から居宅介護支援計画、介護予防支援計画、介護予防ケアマネジメントに基づくプラン又は介護予防ケアマネジメントの内容がわかるもの（以下「居宅介護支援計画等」という。）の策定を受け、当該計画に基づき介護扶助の指定介護機関から居宅介護又は介護予防又は**介護予防・日常生活支援**（以下「居宅介護等」という。）を受けることとなる。

- 2 要介護認定等
- (1) (略)
- (2) 介護保険の被保険者でない要保護者

介護扶助運営要領

- 第1～第3 (略)
- 第4 要介護認定等及び居宅介護支援計画等の作成について
- 1 基本的な考え方

介護扶助については、介護保険制度の保険給付の対象となる介護サービスと同等のサービスを、介護保険制度とあいまって、要保護者に対し保障するものである。

そこで、要保護者は、原則的には、介護保険制度の被保険者として介護保険法及び関係法令の規定に基づき要介護認定、要支援認定又は基本チェックリストによる確認（以下「要介護認定等」という。）を受け、要介護状態、要支援状態又は基本チェックリストに該当する状態（以下「要介護状態等」という。）に応じ介護保険給付及び介護扶助を受けることとなる。

また、介護保険制度の被保険者でない40歳以上65歳未満の要保護者で介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第2条各号の特定疾病により要介護状態等にあるものについては、自立支援給付等の活用が可能な場合は、その優先的活用を図った上で、なお介護サービスの利用が必要不可欠であると認められる場合において、介護扶助の要否判定に当たり被保険者と同様に要介護状態等の審査判定を受け、要介護状態等に応じ介護扶助を受けることとするものである。

なお、介護扶助の居宅介護の範囲は、居宅介護支援計画に基づいて行うものに限られており、介護予防の範囲は、介護予防支援計画に基づいて行うものに限られており、また、介護予防・日常生活支援は、介護予防支援計画又は介護予防ケアマネジメントに基づいて行うものに限られていることから、被保険者については介護保険法の規定に基づき、被保険者でない者については介護扶助として、介護扶助の指定介護機関である居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は第1号介護予防支援を実施する者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）から居宅介護支援計画、介護予防支援計画、介護予防ケアマネジメントに基づくプラン又は介護予防ケアマネジメントの内容がわかるもの（以下「居宅介護支援計画等」という。）の策定を受け、当該計画に基づき介護扶助の指定介護機関から居宅介護又は介護予防（以下「居宅介護等」という。）を受けることとなる。

- 2 要介護認定等
- (1) (略)
- (2) 介護保険の被保険者でない要保護者

ア 概要

介護保険制度の被保険者でないことから、要介護認定等（基本チェックリストによる確認を除く）については、介護扶助の要否判定の一環として生活保護制度で独自に行うこととなる。この場合の要介護状態等（基本チェックリストに該当する者を除く。イにおいて同じ。）の判定区分、継続期間、療養上の留意事項等については、被保険者とそれ以外の者との間で統一を図るため、市町村に設置される介護認定審査会に審査判定を委託して行う。

イ～ウ（略）

(3)（略）

3（略）

第5 介護扶助実施方式

1（略）

2 介護扶助の決定

要保護者から介護扶助の申請を受けた場合において、その決定に当たっては、第2に規定する介護扶助運営体制に則って事務手続及び体制を整備した上で、以下の点に留意すること。

(1) 決定の際の留意事項

ア～ウ（略）

エ 他市町村の地域密着型サービス等（居宅介護のうち定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護、介護予防のうちの介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護、施設介護のうち地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護並びに介護予防・生活支援サービスをいう。）の介護保険被保険者の利用は、当該地域密着型サービス等を行う事業者について、当該被保護者を被保険者とする市町村の指定を受けている場合に限られるものであること。ただし、住所特例により他市町村の特定地域密着型サービス等（居宅介護のうち定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護並びに介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護並びに介護予防・生活支援サービスをいう。)を利用する場合は、当該サービス事業者が住所特例対象施設の所在する市町村の指定を受けていることとサービス利用が可能であること。なお、その際の介護の報酬の額については、住所特例対象施設の所在する市町村が定める報酬単位によること。

また、被保険者以外の者についても被保険者に準じた範囲とするものであること。

(2) 他法施策との関係

(介護保険の被保険者)（略）

ア 概要

介護保険制度の被保険者でないことから、要介護認定等については、介護扶助の要否判定の一環として生活保護制度で独自に行うこととなる。この場合の要介護状態等（基本チェックリストに該当する者を除く。イにおいて同じ。）の判定区分、継続期間、療養上の留意事項等については、被保険者とそれ以外の者との間で統一を図るため、市町村に設置される介護認定審査会に審査判定を委託して行う。

イ～ウ（略）

(3)（略）

3（略）

第5 介護扶助実施方式

1（略）

2 介護扶助の決定

要保護者から介護扶助の申請を受けた場合において、その決定に当たっては、第2に規定する介護扶助運営体制に則って事務手続及び体制を整備した上で、以下の点に留意すること。

(1) 決定の際の留意事項

ア～ウ（略）

エ 他市町村の地域密着型サービス等（居宅介護のうち定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び看護小規模多機能型居宅介護、介護予防のうちの介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護、施設介護のうち地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護並びに介護予防・生活支援サービスをいう。以下において同じ。)の介護保険被保険者の利用は、当該地域密着型サービス等を行う事業者について、当該被保護者を被保険者とする市町村の指定を受けている場合に限られるものであること。ただし、住所特例により他市町村の特定地域密着型サービス等（居宅介護のうち定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護並びに介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防・生活支援サービスをいう。)を利用する場合は、当該サービス事業者が住所特例対象施設の所在する市町村の指定を受けていることとサービス利用が可能であること。なお、その際の介護の報酬の額については、住所特例対象施設の所在する市町村が定める報酬単位によること。

また、被保険者以外の者についても被保険者に準じた範囲とするものであること。

(2) 他法施策との関係

(介護保険の被保険者)（略）

<p>(介護保険の被保険者ではない要保護者)</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 自立支援給付等との適用関係における留意点 被保険者以外の者は、介護保険法施行令第2条各号に規定する特定疾病により、要介護、要支援又は基本チェックリストに該当する状態にあるものとして、介護扶助の適用対象となるが、他法他施策の活用、特に自立支援給付等と介護扶助との適用関係において、自立支援給付等に優先することから、福祉事務所に おいては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、介護扶助の決定に際して以下の点について留意すること。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>ウ～エ (略)</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 被保護者に対する通知 福祉事務所長は、要保護者について介護扶助の開始、変更、停止又は廃止（他法他施策の活用に伴い保護を変更、停止又は廃止する場合を含む。）に関する決定をしたときは、一般の例に従い、保護決定通知書又は保護停止、廃止決定通知書により、申請者又は被保護者に対して通知すること。 なお、被保険者以外の者に係る保護決定通知には、その決定理由欄に、当該決定の前提となった要介護状態等（基本チェックリストに該当する状態を除く）の区分を記載すること。</p> <p>(7) 介護券の発行 介護扶助は、福祉用具等、住宅改修等、指定事業者以外により提供される介護予防・生活支援サービス及び移送を除き、介護券を発行して行うものとする こと。 福祉事務所は、介護扶助を決定した指定介護機関へ介護券を送付すること。 介護券の種類は、生活保護単独又は介護保険若しくは他の公費負担医療等の併用の別、介護サービスの種類を問わず1種類とすること。</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 介護券の送付 介護券は指定介護機関に直接送付すること。なお、介護券の取扱いに関し、指定介護機関に対して以下の点を指導すること。</p> <p>(ア)～(イ) (略)</p> <p>(ウ) 介護券から介護給付費明細書への正確な転記 国保連及び都道府県市本庁における審査支払い並びに福祉事務所における介護券交付処理簿と介護給付費公費受給者別一覧表との照合が円滑に行われるよう、介護券から介護給付費明細書に必要事項を正確に転記すること。</p> <p>(エ) (略)</p>	<p>(介護保険の被保険者ではない要保護者)</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 自立支援給付等との適用関係における留意点 被保険者以外の者は、介護保険法施行令第2条各号に規定する特定疾病により、要介護、要支援又は基本チェックリストに該当する状態にあるものとして、介護扶助の適用対象となるが、他法他施策の活用、特に自立支援給付等と介護扶助との適用関係においては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、介護扶助の決定に際して以下の点について留意すること。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>ウ～エ (略)</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 被保護者に対する通知 福祉事務所長は、要保護者について介護扶助の開始、変更、停止又は廃止（他法他施策の活用に伴い保護を変更、停止又は廃止する場合を含む。）に関する決定をしたときは、一般の例に従い、保護決定通知書又は保護停止、廃止決定通知書により、申請者又は被保護者に対して通知すること。 なお、被保険者以外の者に係る保護決定通知には、その決定理由欄に、当該決定の前提となった要介護状態等の区分を記載すること。</p> <p>(7) 介護券の発行 介護扶助は、福祉用具等、住宅改修等、指定事業者以外により提供される介護予防・生活支援サービス及び移送を除き、介護券を発行して行うものとする こと。 福祉事務所は、介護扶助を決定した指定介護機関へ介護券を送付すること。 介護券の種類は、生活保護単独又は介護保険若しくは他の公費負担医療等の併用の別、介護サービスの種類を問わず1種類とすること。</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 介護券の送付 介護券は指定介護機関に直接送付すること。なお、介護券の取扱いに関し、指定介護機関に対して以下の点を指導すること。</p> <p>(ア)～(イ) (略)</p> <p>(ウ) 介護券から介護給付費明細書への正確な転記 国保連及び都道府県市本庁における審査支払い並びに福祉事務所における介護券交付処理簿と介護給付費公費受給者別一覧表との照合が円滑に行われるよう、介護券から介護給付費明細書に必要事項を正確に転記すること。 なお、生活保護制度においては原則として受給者番号に固定番号を使用しないことから、福祉事務所が交付する介護券の受給者番号を確認の上、これをレセプトの公費受給者番号の欄に転記すること。</p> <p>(エ) (略)</p>	<p>(介護保険の被保険者ではない要保護者)</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 自立支援給付等との適用関係における留意点 被保険者以外の者は、介護保険法施行令第2条各号に規定する特定疾病により、要介護、要支援又は基本チェックリストに該当する状態にあるものとして、介護扶助の適用対象となるが、他法他施策の活用、特に自立支援給付等と介護扶助との適用関係においては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、介護扶助の決定に際して以下の点について留意すること。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>ウ～エ (略)</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 被保護者に対する通知 福祉事務所長は、要保護者について介護扶助の開始、変更、停止又は廃止（他法他施策の活用に伴い保護を変更、停止又は廃止する場合を含む。）に関する決定をしたときは、一般の例に従い、保護決定通知書又は保護停止、廃止決定通知書により、申請者又は被保護者に対して通知すること。 なお、被保険者以外の者に係る保護決定通知には、その決定理由欄に、当該決定の前提となった要介護状態等（基本チェックリストに該当する状態を除く）の区分を記載すること。</p> <p>(7) 介護券の発行 介護扶助は、福祉用具等、住宅改修等、指定事業者以外により提供される介護予防・生活支援サービス及び移送を除き、介護券を発行して行うものとする こと。 福祉事務所は、介護扶助を決定した指定介護機関へ介護券を送付すること。 介護券の種類は、生活保護単独又は介護保険若しくは他の公費負担医療等の併用の別、介護サービスの種類を問わず1種類とすること。</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 介護券の送付 介護券は指定介護機関に直接送付すること。なお、介護券の取扱いに関し、指定介護機関に対して以下の点を指導すること。</p> <p>(ア)～(イ) (略)</p> <p>(ウ) 介護券から介護給付費明細書への正確な転記 国保連及び都道府県市本庁における審査支払い並びに福祉事務所における介護券交付処理簿と介護給付費公費受給者別一覧表との照合が円滑に行われるよう、介護券から介護給付費明細書に必要事項を正確に転記すること。 なお、生活保護制度においては原則として受給者番号に固定番号を使用しないことから、福祉事務所が交付する介護券の受給者番号を確認の上、これをレセプトの公費受給者番号の欄に転記すること。</p> <p>(エ) (略)</p>	<p>(介護保険の被保険者ではない要保護者)</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 自立支援給付等との適用関係における留意点 被保険者以外の者は、介護保険法施行令第2条各号に規定する特定疾病により、要介護、要支援又は基本チェックリストに該当する状態にあるものとして、介護扶助の適用対象となるが、他法他施策の活用、特に自立支援給付等と介護扶助との適用関係においては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、自立支援給付等が介護扶助に優先することから、福祉事務所に おいては、介護扶助の決定に際して以下の点について留意すること。</p> <p>(ア)～(ウ) (略)</p> <p>ウ～エ (略)</p> <p>(3)～(5) (略)</p> <p>(6) 被保護者に対する通知 福祉事務所長は、要保護者について介護扶助の開始、変更、停止又は廃止（他法他施策の活用に伴い保護を変更、停止又は廃止する場合を含む。）に関する決定をしたときは、一般の例に従い、保護決定通知書又は保護停止、廃止決定通知書により、申請者又は被保護者に対して通知すること。 なお、被保険者以外の者に係る保護決定通知には、その決定理由欄に、当該決定の前提となった要介護状態等の区分を記載すること。</p> <p>(7) 介護券の発行 介護扶助は、福祉用具等、住宅改修等、指定事業者以外により提供される介護予防・生活支援サービス及び移送を除き、介護券を発行して行うものとする こと。 福祉事務所は、介護扶助を決定した指定介護機関へ介護券を送付すること。 介護券の種類は、生活保護単独又は介護保険若しくは他の公費負担医療等の併用の別、介護サービスの種類を問わず1種類とすること。</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 介護券の送付 介護券は指定介護機関に直接送付すること。なお、介護券の取扱いに関し、指定介護機関に対して以下の点を指導すること。</p> <p>(ア)～(イ) (略)</p> <p>(ウ) 介護券から介護給付費明細書への正確な転記 国保連及び都道府県市本庁における審査支払い並びに福祉事務所における介護券交付処理簿と介護給付費公費受給者別一覧表との照合が円滑に行われるよう、介護券から介護給付費明細書に必要事項を正確に転記すること。 なお、生活保護制度においては原則として受給者番号に固定番号を使用しないことから、福祉事務所が交付する介護券の受給者番号を確認の上、これをレセプトの公費受給者番号の欄に転記すること。</p> <p>(エ) (略)</p>
--	---	---	---

(8) ~ (9) (略)
3 ~ 6 (略)
第6 ~ 第9 (略)
附則 (略)

(様式第1号)
(様式第2号)
(様式第3号)
(様式第4号の1)
(様式第4号の2)
(様式第5号)
(様式第6号)

(8) ~ (9) (略)
3 ~ 6 (略)
第6 ~ 第9 (略)
附則 (略)

(様式第1号)
(様式第2号)
(様式第3号)
(様式第4号の1)
(様式第4号の2)
(様式第5号)
(様式第6号)

公費負担者番号	有効期間	日から	日まで
受給者番号	単独・併用別	単 独 ・ 併 用	
保険者番号	被保険者番号		
(フリガナ) 氏 名	生年月日	性別	
	1.明・2.大・3.昭 年 月 日生	1.男 2.女	
要介護状態等区分	基本チェックリスト該当・要支援1・2・要介護1・2・3・4・5		
認定有効期間	平成 年 月 日から	平成 年 月 日まで	
居 住 地			
指定居宅介護支援事業者・ 指定介護予防支援事業者・ 地域包括支援センター名	事業所番号		
指定介護機関名	事業所番号		
居 宅 介 護 介 護 予 防 介護予防・日常生活支援	<input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハ <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入所者生活介護	居 宅 介 護 介 護 予 防 <u>介護予防・日常生活支援</u>	<input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 第一号訪問事業 <input type="checkbox"/> 第一号通所事業 <input type="checkbox"/> 第一号生活支援事業
		施 設 介 護	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設
		居宅介護支援 介護予防支援 <u>介護予防・日常生活支援</u>	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 介護予防ケアマネジメント
		本人支払額	円
地区担当員名	取扱担当者名	福祉事務所長 印	
備 考	介 護 保 険	あ	な し
	そ の 他		

備考 この用紙は、A列4番白色紙黒色刷りとする。

13. 生活保護法による介護扶助の運営要領に関する疑義について

(平成 13 年 3 月 29 日社援保発第 22 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)【改正案】

改正後

改正前

(別紙)

第1 (略)

第2 要介護認定等及び居宅介護支援計画等作成について

問4 生活保護の開始によって、第2号被保険者の資格を喪失した被保険者以外の者については、介護扶助運営要領第4の2の(2)の規定にかかわらず、保護開始前の保険者による要介護認定又は要支援認定(以下「要介護認定等」という。)の結果及び有効期間に基づいて、介護扶助の決定を行って差し支えないか。また、この場合の有効期間の始期及び終期はそれぞれいつか。

答 前段については、お見込みのとおり取り扱って差し支えない。

また、有効期間の始期及び終期については、他市町村から転入してきた被保険者が転入先の市町村において適用される有効期間の考え方に準じて、介護扶助の開始日を始期とし、介護扶助の開始日から6か月間(月の中途に介護扶助を開始した場合には、介護扶助の開始日の属する月の翌月の初日から6か月間)を満了した日を終期とする。

ただし、保護開始前の保険者の認定結果の有効期間が、認定審査会の意見に基づいて3か月間から12か月間(月の中途の申請の場合には、3か月間から12か月間に申請日から申請日の属する月の末日までの期間を加えた期間)の認定を受けていた場合には、有効期間の終期は介護扶助の開始日から3か月間から12か月間(月の中途に介護扶助を開始した場合には、介護扶助の開始日の属する月の翌月の初日から3か月間から12か月間)を満了した日とする。

問5～10 (略)

第3～4 (略)

(別紙)

第1 (略)

第2 要介護認定等及び居宅介護支援計画等作成について

問4 生活保護の開始によって、第2号被保険者の資格を喪失した被保険者以外の者については、介護扶助運営要領第4の2の(2)の規定にかかわらず、保護開始前の保険者による要介護認定、要支援認定又は基本チェックリストによる確認(以下「要介護認定等」という。)の結果及び有効期間に基づいて、介護扶助の決定を行って差し支えないか。また、この場合の有効期間の始期及び終期はそれぞれいつか。

答 前段については、お見込みのとおり取り扱って差し支えない。

また、有効期間の始期及び終期については、他市町村から転入してきた被保険者が転入先の市町村において適用される有効期間の考え方に準じて、介護扶助の開始日を始期とし、介護扶助の開始日から6か月間(月の中途に介護扶助を開始した場合には、介護扶助の開始日の属する月の翌月の初日から6か月間)を満了した日を終期とする。

ただし、保護開始前の保険者の認定結果の有効期間が、認定審査会の意見に基づいて3か月間から12か月間(月の中途の申請の場合には、3か月間から12か月間に申請日から申請日の属する月の末日までの期間を加えた期間)の認定を受けていた場合には、有効期間の終期は介護扶助の開始日から3か月間から12か月間(月の中途に介護扶助を開始した場合には、介護扶助の開始日の属する月の翌月の初日から3か月間から12か月間)を満了した日とする。

また、基本チェックリストによる利用すべきサービスの区分の振り分けについても、保護開始前の保険者による振り分け結果に基づいて介護扶助の決定を行って差し支えない。なお、基本チェックリストによる振り分けについては、有効期間はながい、一般介護予防へ移行した後や、一定期間サービスの利用がなかった後に改めてサービスの利用の希望があった場合には、再度基本チェックリストによる振り分けが行われるものであること。

問5～10 (略)

第3～4 (略)

- 14. 生活保護法の規定により国保連に対し介護報酬の支払等について委託する場合における被保護者異動連絡票及び被保護者異動訂正連絡票に係る記載要領について
(平成 12 年 4 月 28 日社援保第 27 号厚生省社会・援護局保護課長通知)【案】**

○「生活保護法の規定により国保連により国保連に対し介護報酬の支払等について委託する場合における被保護者異動連絡票及び被保護者異動訂正連絡票に係る記載要領について」(平成12年4月28日厚生省社会・援護局保護課長通知 社保保第27号)

改正後	改正前
<p>1 作成及び送付について (略)</p> <p>2 各記載事項</p> <p>(1) ~ (16) (略)</p> <p>(17) 有効期間開始年月日及び有効期間終了年月日 市町村等に委託した要介護状態等の審査判定結果の有効期間開始年月日及び有効期間終了年月日を記載すること。ただし、「有効期間開始年月日」は、(14)の「資格取得年月日」以降の日付とすること。 なお、第2号被保険者である要介護被保険者から介護扶助の申請があった場合で、介護保険による要介護認定等結果及び有効期間に基づき介護扶助の決定を行ったことにより介護保険の被保険者資格を喪失したときは、「有効期間開始年月日」には介護扶助の開始日を記載し、「有効期間終了年月日」には当該要介護認定等有効期間終了年月日を記載すること。</p> <p>(18) ~ (27) (略)</p> <p>別表 (略)</p>	<p>1 作成及び送付について (略)</p> <p>2 各記載事項</p> <p>(1) ~ (16) (略)</p> <p>(17) 有効期間開始年月日及び有効期間終了年月日 市町村等に委託した要介護状態等の審査判定結果の有効期間開始年月日及び有効期間終了年月日を記載すること。ただし、「有効期間開始年月日」は、(14)の「資格取得年月日」以降の日付とすること。 なお、第2号被保険者である要介護被保険者から介護扶助の申請があった場合で、介護保険による要介護認定等結果及び有効期間に基づき介護扶助の決定を行ったことにより介護保険の被保険者資格を喪失したときは、「有効期間開始年月日」には介護扶助の開始日を記載し、「有効期間終了年月日」には当該要介護認定等有効期間終了年月日を記載すること。 <u>また、事業対象者については、「有効期間開始年月日」には介護予防ケアマネジメント作成(変更)依頼の届出日を記載し、「有効期間終了年月日」については記載する必要はないこと。</u></p> <p>(18) ~ (27) (略)</p> <p>別表 (略)</p>

**15. 就労支援促進計画の策定について
(平成 27 年 3 月 31 日社援保発 0331 第 22 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)【改正案】**

(案)

社 援 保 発 第 号
平 成 2 9 年 月 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)

「就労支援促進計画の策定について」の一部改正について

被保護者に対する就労支援事業等については、平成 27 年度から各自治体において、「就労支援促進計画」を策定し、就労支援事業等の効果の検証を実施していただいているところである。

政府全体においても「経済財政運営と改革の基本方針 2016」に基づき、引き続き「経済・財政再生計画改革工程表」（以下、「改革工程表」という。）に沿って着実に改革を実行していくこととされたところである。

また、改革工程表の中で、生活保護受給者の就労支援に関しては、KPI（改革の進捗管理や測定に必要となる指標）として目標値（就労支援事業等の参加率を 2018 年度までに 60%とする、就労支援事業等に参加した者のうち、就労した者及び就労による収入が増加した者の割合を 2018 年度までに 50%とする、「その他の世帯」の就労率（就労者のいる世帯の割合）を 2018 年度までに 45%とする）が定められているところである。

については、改革工程表に設定された生活保護受給者の就労支援に関する KPI の達成に向け、先般とりまとめた平成 27 年度就労支援促進計画の実績評価を分析したところ、特に就労支援事業等の参加率が低いことから、事業対象者のうち、事業に参加していない者の状況をより詳細に把握する必要があるため、当該通知を別添のとおり改正することとしたので、各自治体においては、就労支援促進計画の策定及び実績評価等にあたって、下記の点に留意いただき就労支援を着実に実施されたい。

記

- 1 平成 28 年度就労支援促進計画の実績評価において、当該目標値を下回っている自治体については、平成 30 年度（2018 年度）までに KPI として設定した

(案)

目標値に近づくよう努めるとともに、当該目標値を上回っている又は目標値に近い自治体においても、改善に努めていくこと。

- 2 これらの目標を達成するために、ハローワークの常設窓口等への支援対象者の積極的な送り出しや特定求職者雇用開発助成金の円滑な活用に向けたハローワークとの連携強化や、就労支援員について、「その他の世帯」120世帯に対して1名の就労支援員を配置するなど地域の実情を踏まえた就労支援体制の充実、就労意欲が低い者や生活習慣に課題を有する者を対象とした被保護者就労準備支援事業について、福祉専門職との連携支援事業（平成29年度新規事業）や就農訓練事業等を活用するなど取り組みを推進すること。
- 3 また、地域によって就労環境・雇用情勢が異なることから、就労支援として活用できる他法他施策（障害者福祉施策、雇用施策等）を自立支援プログラムに位置付けた上で、積極的に活用し支援に努める他、地域の社会資源（社会福祉法人、NPO、民間事業者等）についても積極的に活用し支援に努めること。

(案)

別添

「就労支援促進計画の策定について」(平成27年3月31日社援保発0331第22号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)

改正案	現行
<p>都道府県 指定都市 民生主管部 (局) 長 殿 各 中核市</p> <p>社援保発0331第22号 平成27年3月31日 (改正 社援保発0331第17号 平成28年3月31日 改正 社援保発 第 号 平成 年 月 日)</p> <p>厚生労働省社会・援護局保護課長 (公 印 省 略)</p> <p>就労支援促進計画の策定について</p> <p>稼働能力を有する被保護者については、その能力に応じて就労す</p>	<p>都道府県 指定都市 民生主管部 (局) 長 殿 各 中核市</p> <p>社援保発0331第22号 平成27年3月31日 (改正 社援保発0331第17号 平成28年3月31日)</p> <p>厚生労働省社会・援護局保護課長 (公 印 省 略)</p> <p>就労支援促進計画の策定について</p> <p>稼働能力を有する被保護者については、その能力に応じて就労す</p>

ることが必要であり、これまでも自立支援プログラム等を活用して積極的に支援いただいているところである。

また、就労による自立助長に向けて就労支援に関する事業（就労支援プログラムとして実施するものをいう。以下「事業」という。）を効果的・効率的に実施していくためには、各自治体において定期的に就労支援プログラムの実施状況や目標の達成状況を評価、検証し、事業を的確に見直していくことが重要である。

また、平成 26 年 8 月、総務省が実施した「生活保護に関する実態調査」の結果に基づく総務大臣の勧告（以下「勧告」という。）において、事業の実施効果を検証する上で重要となる事業の対象者等の指標の把握や設定の水準が福祉事務所によって区々となっていることから、事業の効果検証及びその結果に基づく見直しを的確に行うことが困難な状況となつていくとの指摘を受けたところである。

このため、今般、事業の適切な効果検証及び的確な見直しを図る観点から、政策循環の仕組みを導入することとし、各自治体において就労支援促進計画（以下「計画」という。）を策定することとした。自治体における計画策定を推進するため、計画の達成状況など事業効果を検証するための指標の内容、事業効果の検証、検証結果に基づく見直しの手順・方法等について下記のとおり目安を定めたので、御了知の上、管内の福祉事務所に対し周知を図りたい。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定による技術的助言として行うものであることを申し添える。

ることが必要であり、これまでも自立支援プログラム等を活用して積極的に支援いただいているところである。

また、就労による自立助長に向けて就労支援に関する事業（就労支援プログラムとして実施するものをいう。以下「事業」という。）を効果的・効率的に実施していくためには、各自治体において定期的に就労支援プログラムの実施状況や目標の達成状況を評価、検証し、事業を的確に見直していくことが重要である。

また、平成 26 年 8 月、総務省が実施した「生活保護に関する実態調査」の結果に基づく総務大臣の勧告（以下「勧告」という。）において、事業の実施効果を検証する上で重要となる事業の対象者等の指標の把握や設定の水準が福祉事務所によって区々となっていることから、事業の効果検証及びその結果に基づく見直しを的確に行うことが困難な状況となつていくとの指摘を受けたところである。

このため、今般、事業の適切な効果検証及び的確な見直しを図る観点から、政策循環の仕組みを導入することとし、各自治体において就労支援促進計画（以下「計画」という。）を策定することとした。自治体における計画策定を推進するため、計画の達成状況など事業効果を検証するための指標の内容、事業効果の検証、検証結果に基づく見直しの手順・方法等について下記のとおり目安を定めたので、御了知の上、管内の福祉事務所に対し周知を図りたい。

なお、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定による技術的助言として行うものであることを申し添える。

	記	記
1 計画に盛り込む事業 計画は、以下の事業を対象として策定を行うものとする。	1 計画に盛り込む事業 計画は、以下の事業を対象として策定を行うものとする。	1 計画に盛り込む事業 計画は、以下の事業を対象として策定を行うものとする。

- (1) 生活保護受給者等就労自立促進事業
 - (2) 被保護者就労支援事業（就労支援員を活用した就労支援）
 - (3) 被保護者就労準備支援事業
 - (4) その他、上記以外の就労支援
 - (1) ～ (3) 以外の就労支援を受ける者を計上すること。また、ケースワーカーのみによる就労支援を受ける者は含まないものとする。
- なお、別途実施する実績評価においては、以下の項目毎に分けて実績を計上すること。
- ① 求職者支援制度
 - ② ①以外でハローワーク等が実施している労働施策
 - ③ 障害者に対する就労支援事業
 - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく就労移行支援、就労継続支援など。
 - ④ 母子家庭向けの就労支援事業
 - 母子及び父子並びに寡婦福祉法に基づく母子家庭就業支援事業など。
 - ⑤ 自治体独自の就労支援事業
 - 各自治体が就労支援プログラムに位置づけて独自に実施している就労支援事業。

- (1) 生活保護受給者等就労自立促進事業
 - (2) 被保護者就労支援事業（就労支援員を活用した就労支援）
 - (3) 被保護者就労準備支援事業
 - (4) その他、上記以外の就労支援
 - (1) ～ (3) 以外の就労支援を受ける者を計上すること。また、ケースワーカーのみによる就労支援を受ける者は含まないものとする。
- なお、別途実施する実績評価においては、以下の項目毎に分けて実績を計上すること。
- ① 求職者支援制度
 - ② ①以外でハローワーク等が実施している労働施策
 - ③ 障害者に対する就労支援事業
 - 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく就労移行支援、就労継続支援など。
 - ④ 母子家庭向けの就労支援事業
 - 母子及び父子並びに寡婦福祉法に基づく母子家庭就業支援事業など。
 - ⑤ 自治体独自の就労支援事業
 - 各自治体が就労支援プログラムに位置づけて独自に実施している就労支援事業。

<p>⑥ その他の就労支援事業 上記①から⑤のいずれの項目にも該当しない就労支援事業。</p> <p>2 計画策定主体及び時期 福祉事務所設置自治体において毎年度策定する。</p> <p>3 計画内容 計画の記載内容は以下のとおりとする。 なお、策定に当たっては、厚生労働省が別途通知する様式を活用すること。</p> <p>(1) 現状・課題の把握</p> <p>① 現状 管内の被保護者数、被保護世帯数、稼働能力を有するとみられる「その他の世帯」数や有効求人倍率、これまでの就労支援プログラム参加者の実績などの現状を前年度の目標・取組を踏まえて記載すること。 その際、ハローワーク、社会福祉法人、NPO法人、企業等の被保護者の就労支援に協力する関係機関（以下「関係機関」という。）との連携状況などについても記載すること。</p> <p>② 課題 ①で把握した現状に基づき、関係機関との連携や社会資源の活用状況も踏まえ、被保護者に対する就労支援に係る課題を記載すること。</p>	<p>⑥ その他の就労支援事業 上記①から⑤のいずれの項目にも該当しない就労支援事業。</p> <p>2 計画策定主体及び時期 福祉事務所設置自治体において毎年度策定する。</p> <p>3 計画内容 計画の記載内容は以下のとおりとする。 なお、策定に当たっては、厚生労働省が別途通知する様式を活用すること。</p> <p>(1) 現状・課題の把握</p> <p>① 現状 管内の被保護者数、被保護世帯数、稼働能力を有するとみられる「その他の世帯」数や有効求人倍率、これまでの就労支援プログラム参加者の実績などの現状を前年度の目標・取組を踏まえて記載すること。 その際、ハローワーク、社会福祉法人、NPO法人、企業等の被保護者の就労支援に協力する関係機関（以下「関係機関」という。）との連携状況などについても記載すること。</p> <p>② 課題 ①で把握した現状に基づき、関係機関との連携や社会資源の活用状況も踏まえ、被保護者に対する就労支援に係る課題を記載すること。</p>
---	---

<p>(2) 取組事項等</p> <p>① (1) により把握した現状及び課題を踏まえ、当該年度において実施する事業について取り組むべき事項、改善の方策について記載すること。また、取り組み内容が明らかになるよう、具体的な手順や方法を盛り込むこと。</p> <p>② 被保護者は職歴や学歴等において求人と求職におけるミスマッチがあり、加えて、高齢者になる手前の者については年齢が阻害要因となつて、就労に結びつきにくいという課題があることから、地域において行政機関や関係団体等が協働しながら、就労体験の場を含め、本人の特性に合う就労の場を開拓し、求人と求職を丁寧にマッチングしていくことが必要である。</p> <p>そのため、「被保護者就労支援事業の実施について」(平成27年3月31日付け社援保発 0331 第20号本職通知)4の就労支援連携体制の構築に関すること(関係機関との協議の場の設置状況や検討内容など)についても記載すること。</p> <p>【参考：協議の場等における検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none">・地域の雇用情勢、生活保護動向、社会資源等についての情報の共有・地域の被保護者に対する就労支援の方向性を共有・中間的就労等、新たな就労の場の開拓を検討・就労の場の掘り起こしについて協力要請 等 <p>(3) 指標及び目標の設定</p> <p>取組事項等について、事後に定量的な評価が実施できるよう、以下の指標ごとに、数値目標を設定する。</p>	<p>(2) 取組事項等</p> <p>① (1) により把握した現状及び課題を踏まえ、当該年度において実施する事業について取り組むべき事項、改善の方策について記載すること。また、取り組み内容が明らかになるよう、具体的な手順や方法を盛り込むこと。</p> <p>② 被保護者は職歴や学歴等において求人と求職におけるミスマッチがあり、加えて、高齢者になる手前の者については年齢が阻害要因となつて、就労に結びつきにくいという課題があることから、地域において行政機関や関係団体等が協働しながら、就労体験の場を含め、本人の特性に合う就労の場を開拓し、求人と求職を丁寧にマッチングしていくことが必要である。</p> <p>そのため、「被保護者就労支援事業の実施について」(平成27年3月31日付け社援保発 0331 第20号本職通知)4の就労支援連携体制の構築に関すること(関係機関との協議の場の設置状況や検討内容など)についても記載すること。</p> <p>【参考：協議の場等における検討内容】</p> <ul style="list-style-type: none">・地域の雇用情勢、生活保護動向、社会資源等についての情報の共有・地域の被保護者に対する就労支援の方向性を共有・中間的就労等、新たな就労の場の開拓を検討・就労の場の掘り起こしについて協力要請 等 <p>(3) 指標及び目標の設定</p> <p>取組事項等について、事後に定量的な評価が実施できるよう、以下の指標ごとに、数値目標を設定する。</p>
---	---

<p>①事業対象者数、②事業参加者数、③事業参加率、④達成者数（就労した者及び就労による収入が増加した者の数）、⑤達成率（就労・増収率）、⑥就労・増収による生活保護費削減額、⑦生活保護廃止者数、⑧生活保護廃止率、⑨その他の世帯数</p> <p>4 指標の定義について</p> <p>3 (3) の数値目標を設定するに当たり、事業対象者数、事業参加者数、達成者数（就労した者及び就労による収入が増加した者の数）及び生活保護廃止者数については、いずれも実人数で計上すること。</p> <p>また、被保護者によっては、複数の事業に参加することもあり得るが、その場合は、主たる事業で計上することとし、重複してカウントしないこと。</p> <p>(1) 事業対象者数</p> <p>保護の実施機関が就労可能と判断する被保護者（高校在学、傷病、障害等のため、就労が困難と保護の実施機関が判断する者以外の被保護者をいう。なお、現に就労している被保護者も含む。）の数とする。</p> <p>なお、これは、「就労可能な被保護者の就労及び求職状況の把握について」（平成14年3月29日付け社援発第0329024号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「就労及び就職状況把握通知」という。）に基づく「就労・求職状況管理台帳」の掲載者（計画年度に掲載が見込まれる者）及び就労及び就職状況把握通知では自立支援プログラムその他の実施機関による就労支援対策が実施されている場合に当該台帳の対象者とし</p>	<p>①事業対象者数、②事業参加者数、③事業参加率、④達成者数（就労した者及び就労による収入が増加した者の数）、⑤達成率（就労・増収率）、⑥就労・増収による生活保護費削減額、⑦生活保護廃止者数、⑧生活保護廃止率、⑨その他の世帯数</p> <p>4 指標の定義について</p> <p>3 (3) の数値目標を設定するに当たり、事業対象者数、事業参加者数、達成者数（就労した者及び就労による収入が増加した者の数）及び生活保護廃止者数については、いずれも実人数で計上すること。</p> <p>また、被保護者によっては、複数の事業に参加することとし、重複して得るが、その場合は、主たる事業で計上することとし、重複してカウントしないこと。</p> <p>(1) 事業対象者数</p> <p>保護の実施機関が就労可能と判断する被保護者（高校在学、傷病、障害等のため、就労が困難と保護の実施機関が判断する者以外の被保護者をいう。なお、現に就労している被保護者も含む。）の数とする。</p> <p>なお、これは、「就労可能な被保護者の就労及び求職状況の把握について」（平成14年3月29日付け社援発第0329024号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「就労及び就職状況把握通知」という。）に基づく「就労・求職状況管理台帳」の掲載者（計画年度に掲載が見込まれる者）及び就労及び就職状況把握通知では自立支援プログラムその他の実施機関による就労支援対策が実施されている場合に当該台帳の対象者とし</p>
--	--

<p>ていない「就労支援プログラム参加者」(計画年度の参加目標 実人数)の合計数とする。</p> <p>(2) 事業参加者数</p> <p>1の(1)から(4)までのいずれかの事業に参加した者を 合計した数とする。</p> <p>(3) 事業参加率</p> <p>① 参加率ア</p> <p>(2)の事業参加者数を(1)の事業対象者数で除したもの とする。</p> <p>② 参加率イ</p> <p>(2)の事業参加者数を管内の被保護者数で除したものとする。</p> <p>(4) 達成者数</p> <p>(2)の事業参加者数のうち、就労した者及び増収となった 者(就労又は増収したことにより生活保護を廃止した者を含 む。)の数とする。</p> <p>(5) 達成率</p> <p>(4)の達成者数を(2)の事業参加者数で除したものとする。</p> <p>(6) 就労・増収による生活保護費削減額</p> <p>事業の実施により就労又は増収したことにより削減された 生活保護費の額とする。</p> <p>(7) 生活保護廃止者数</p> <p>(2)の事業参加者数のうち、就労又は増収したことにより 生活保護廃止となった者の数とする。</p>	<p>ていない「就労支援プログラム参加者」(計画年度の参加目標 実人数)の合計数とする。</p> <p>(2) 事業参加者数</p> <p>1の(1)から(4)までのいずれかの事業に参加した者を 合計した数とする。</p> <p>(3) 事業参加率</p> <p>① 参加率ア</p> <p>(2)の事業参加者数を(1)の事業対象者数で除したもの とする。</p> <p>② 参加率イ</p> <p>(2)の事業参加者数を管内の被保護者数で除したものとする。</p> <p>(4) 達成者数</p> <p>(2)の事業参加者数のうち、就労した者及び増収となつた 者(就労又は増収したことにより生活保護を廃止した者を含 む。)の数とする。</p> <p>(5) 達成率</p> <p>(4)の達成者数を(2)の事業参加者数で除したものとする。</p> <p>(6) 就労・増収による生活保護費削減額</p> <p>事業の実施により就労又は増収したことにより削減された 生活保護費の額とする。</p> <p>(7) 生活保護廃止者数</p> <p>(2)の事業参加者数のうち、就労又は増収したことにより 生活保護廃止となった者の数とする。</p>
---	---

<p>(8) 生活保護廃止率 (7) の生活保護廃止者数を (2) の事業参加者数で除したものとす。</p> <p>(9) その他の世帯数 計画期間終了時(毎年度末)におけるその他の世帯数とする。</p> <p>5 事業対象者のうち、就労支援事業等に参加していない者及び就労中の者の割合の状況の把握 (1) 就労支援事業等に参加していない者の状況 1の(1)から(4)までのいずれの事業にも参加しなかった者について、以下の状況別に実績を計上すること。 なお、被保護者によっては、複数の状況に該当することもあり得るが、その場合は、<u>主たる状況で計上することとし、重複してカウントしないこと。ただし、「④稼働能力を失った(傷病・障害が発生した等)」及び「⑤生活保護廃止となった」については、他の状況を問わず当該欄に計上すること。</u></p> <p>① 就労中 就労していた期間がある者の数とする。</p>	<p>(8) 生活保護廃止率 (7) の生活保護廃止者数を (2) の事業参加者数で除したものとす。</p> <p>(9) その他の世帯数 計画期間終了時(毎年度末)におけるその他の世帯数とする。</p> <p>5 事業対象者のうち、就労支援事業等に参加していない者及び就労中の者の割合の状況の把握 (1) 就労支援事業等に参加していない者の状況 1の(1)から(4)までのいずれの事業にも参加しなかった者について、以下の状況別に実績を計上すること。 なお、被保護者によっては、複数の状況に該当することもあり得るが、その場合は重複してカウントしないこと。</p> <p>① 就労中 就労していた期間がある者(就労又は増収したことにより生活保護を廃止した者を含む。)の数とする。</p>
<p>(a) 十分に稼働能力を活用していない ①就労中の者のうち、「生活保護法による保護の実施要領について」(昭和38年4月1日付け社発246号厚生省社会局長通知。以下「局長通知」という。)第4で示した稼働能力の活用についての判断基準に基づき、稼働能力を活用していないと判断された者で、援助方針において就労・</p>	

増収に向けた支援が必要とされた者、又は局長通知第4で示した稼働能力の判断基準では稼働能力を活用しているものの、その活用状況が十分でなく、援助方針において就労・増収に向けた支援が必要と判断された者の数とする。
なお、稼働能力の活用状況が十分でない者とは、年齢や医学的な面からの評価だけではなく、その者の有している資格、生活歴・職歴等を把握・分析し、それらを客観的に総合的に評価したその者の稼働能力から見ても、稼働能力の活用状況が妥当な水準にあると認められない者であり、具体的には、

- ・稼働能力を活用するために誠実に稼働（就労又は求職活動）していない者
- ・適職がない等を理由に稼働（就労又は求職活動）していない者
- ・仕事の不安定（日雇い等）を理由に稼働が不十分な者
- ・現在の仕事で、労働時間・日数の増加や職種の転換等により収入増が期待できる者
- ・現在の仕事からの転職により収入増が期待できる者等が挙げられる。

(b) 稼働に係る援助方針について検討中

①就労中の者のうち、本人の病状把握に時間を要している等、援助方針において、稼働能力・適正職種について検討中の者の数とする。

(c) 十分に稼働能力を活用している

①就労中の者のうち、局長通知第4で示した稼働能力の

活用についての判断基準に基づき、稼働（就労又は求職活動）しており、その活用状況も十分であると判断した者（(a) 及び (b) いずれにも該当しない者）の数とする。

② ハローワーク等で求職活動中
就労していた期間がない者であって、ハローワーク等で求職活動を行っている者の数とする。

(d) 十分に求職活動していない

②ハローワーク等で求職活動中の者のうち、局長通知第4で示した稼働能力の活用についての判断基準に基づき、稼働能力を活用していないと判断された者で、援助方針において、就労に向けた支援が必要と判断された者又は局長通知第4に基づく判断基準では稼働能力を活用しているものの、援助方針において、活用状況が十分でなく就労に向けた支援が必要と判断された者の数とする。

なお、稼働能力の活用が十分でない者とは、年齢や医学的な面からの評価だけでなく、その者の有している資格、生活歴・職歴等を把握・分析し、それらを客観的かつ総合的に評価したその者の稼働能力から見て、稼働能力の活用状況が妥当な水準にあると認められない者であり、具体的には、

- ・稼働能力を活用するために誠実に求職活動していない者
- ・本人の希望する職種や条件での就労は難しいものの、職種・就労場所の範囲等を広げる等すれば就労可能であると認められる者

② ハローワーク等で求職活動中
就労していた期間がない者であって、ハローワーク等で求職活動を行っている者の数とする。

等が挙げられる。

(e) 稼働に係る援助方針について検討中

②ハローワーク等で求職活動中の者のうち、本人の病状把握に時間を要している等、援助方針において、稼働能力・適正職種について検討中の者の数とする。

(f) 十分に求職活動している

②ハローワーク等で求職活動中の者のうち、局長通知第4で示した稼働能力の活用についての判断基準に基づき、求職活動しており、その活用状況も十分であると判断した者（(d) 及び (e) いずれにも該当しない者）の数とする。

③ 事業を実施していない又は事業に空きがないために参加できない

就労していた期間がない者であって、希望する就労支援事業等を福祉事務所が実施していない、又は希望する就労支援事業等の定員等の関係により参加できない者の数とする。

④ 稼働能力を失った（傷病・障害が発生した等）

就労していた期間の有無を問わず、年度途中において、傷病・障害の発生等を理由に就労が困難になったと保護の実施機関が判断した者の数とする。

⑤ 生活保護廃止となった

就労していた期間の有無を問わず、年度途中において、生活保護廃止となった者の数とする。（廃止となった理由は問わない。）

⑥ その他

①～⑤いずれの項目にも該当しない者の数とする。なお、

③ 事業を実施していない又は事業に空きがないために参加できない

就労していた期間がない者であって、希望する就労支援事業等を福祉事務所が実施していない、又は希望する就労支援事業等の定員等の関係により参加できない者の数とする。

④ 稼働能力を失った（傷病・障害が発生した等）

就労していた期間がない者であって、年度途中において、傷病・障害の発生等を理由に就労が困難になったと保護の実施機関が判断した者の数とする。

⑤ その他

①～④いずれの項目にも該当しない者の数とする。なお、

<p>当該項目に計上する場合は、具体的な状況を必ず記載すること。</p> <p>なお、上記①から⑥までに計上した人数と4の(2)事業参加者数の合計は、4の(1)事業対象者数に一致すること。<u>また、(a)、(b)、(c)に計上した人数の合計数と①に計上した人数、及び、(d)、(e)、(f)に計上した人数の合計数と②に計上した人数は一致すること。</u></p> <p><u>なお、(a)、(b)、(d)、(e)において、評価年度内に複数援助方針を作成している場合は、評価年度内の最後に作成した援助方針を参考に人数を計上すること。</u></p> <p>(2) 就労中の者の割合</p> <p>(1)の①就労中の者の数を(1)の就労支援事業等に参加していない者の数で除したものとす。</p>	<p>当該項目に計上する場合は、具体的な状況を必ず記載すること。</p> <p>なお、上記①から⑥までに計上した人数と4の(2)事業参加者数の合計は、4の(1)事業対象者数に一致すること。</p> <p>(2) 就労中の者の割合</p> <p>(1)の①就労中の者の数を(1)の就労支援事業等に参加していない者の数で除したものとす。</p>
<p>6 計画策定に当たったの留意点</p> <p>3(2)の取組事項等を踏まえ、必要があると認める時は、ハローワークをはじめ関係機関と連絡調整を行うこと。</p> <p>7 評価及び見直しについて</p> <p>(1)計画の実施状況について、毎年度、厚生労働省が実施する「就労支援等の状況調査(注)」を活用するなどにより、設定した数値目標に対する達成状況を把握し、とりまとめ、評価を実施すること。</p> <p>(2)設定した数値目標に対する達成状況を踏まえて以下の評価</p>	<p>6 計画策定に当たったの留意点</p> <p>3(2)の取組事項等を踏まえ、必要があると認める時は、ハローワークをはじめ関係機関と連絡調整を行うこと。</p> <p>7 評価及び見直しについて</p> <p>(1)計画の実施状況について、毎年度、厚生労働省が実施する「就労支援等の状況調査(注)」を活用するなどにより、設定した数値目標に対する達成状況を把握し、とりまとめ、評価を実施すること。</p> <p>(2)設定した数値目標に対する達成状況を踏まえて以下の評価</p>

<p>の視点を参考に、評価を実施すること。なお、評価については、事業担当課のみならず、必要と認める時は関係部署や外部有識者を参画させて行うこと。</p> <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none">・数値目標を達成できているか・事業の成果が見られるか・事業は効果的（費用対効果等）に実施されているか 等 <p>(3) 設定した目標値に対する達成状況が不十分な場合、その原因を分析した上で、必要に応じて次年度以降に事業内容等の見直しを行うこと。</p> <p>(注) 就労支援等の状況調査</p> <p>各自治体が前年度において実施した就労支援施策の効果等を把握するため、毎年度厚生労働省が実施している調査</p>	<p>の視点を参考に、評価を実施すること。なお、評価については、事業担当課のみならず、必要と認める時は関係部署や外部有識者を参画させて行うこと。</p> <p>【評価の視点】</p> <ul style="list-style-type: none">・数値目標を達成できているか・事業の成果が見られるか・事業は効果的（費用対効果等）に実施されているか 等 <p>(3) 設定した目標値に対する達成状況が不十分な場合、その原因を分析した上で、必要に応じて次年度以降に事業内容等の見直しを行うこと。</p> <p>(注) 就労支援等の状況調査</p> <p>各自治体が前年度において実施した就労支援施策の効果等を把握するため、毎年度厚生労働省が実施している調査</p>
<p>8 提出時期</p> <p>(1) 計画の提出時期</p> <p>毎年度各自治体において、計画を策定し、厚生労働省が別途通知する提出期限までに提出すること。</p> <p>(2) 評価結果の提出時期について</p> <p>計画期間終了後、計画の達成状況の評価を行い、厚生労働省が毎年度実施する「就労支援等の状況調査」の回答とあわせて当該調査実施時に示す様式により評価結果を提出すること。</p> <p>9 留意事項</p> <p>報告において、福祉事務所によっては、就労・求職状況管理台</p>	<p>8 提出時期</p> <p>(1) 計画の提出時期</p> <p>毎年度各自治体において、計画を策定し、厚生労働省が別途通知する提出期限までに提出すること。</p> <p>(2) 評価結果の提出時期について</p> <p>計画期間終了後、計画の達成状況の評価を行い、厚生労働省が毎年度実施する「就労支援等の状況調査」の回答とあわせて当該調査実施時に示す様式により評価結果を提出すること。</p> <p>9 留意事項</p> <p>報告において、福祉事務所によっては、就労・求職状況管理台</p>

(案)

帳により就労可能な被保護者の把握に漏れがあるものや、把握している就労可能な被保護者数が適切なものとは認められないとの指摘があったことから、本計画の策定にあわせて就労・求職状況管理台帳についても「就労及び就職状況把握通知」に基づいて適切に整備すること。

帳により就労可能な被保護者の把握に漏れがあるものや、把握している就労可能な被保護者数が適切なものとは認められないとの指摘があったことから、本計画の策定にあわせて就労・求職状況管理台帳についても「就労及び就職状況把握通知」に基づいて適切に整備すること。

【別紙】その他の就労支援事業に関する項目の内訳票					
	実績			実績	
①:事業対象者数(就労・求職状況管理台帳の掲載者及び就労支援プログラム参加者)	0	人			
②:その他の就労支援事業の事業参加者数	0	人	⑤:その他の就労支援事業の達成率	0.0	%
求職者支援制度の参加者数		人	求職者支援制度の達成率	0.0	%
ハローワーク等が実施している労働施策の参加者数		人	ハローワーク等が実施している労働施策の達成率	0.0	%
障害者に対する就労支援事業の参加者数		人	障害者に対する就労支援事業の達成率	0.0	%
母子家庭向けの就労支援事業の参加者数		人	母子家庭向けの就労支援事業の達成率	0.0	%
自治体独自の就労支援事業の参加者数		人	自治体独自の就労支援事業の達成率	0.0	%
その他の就労支援事業の参加者数		人	その他の就労支援事業の達成率	0.0	%
③:その他の就労支援事業の事業参加率(ア)	0.0	%	⑦:その他の就労支援事業の生活保護廃止者数	0	人
求職者支援制度の参加率	0.0	%	求職者支援制度の廃止者数		人
ハローワーク等が実施している労働施策の参加率	0.0	%	ハローワーク等が実施している労働施策の廃止者数		人
障害者に対する就労支援事業の参加率	0.0	%	障害者に対する就労支援事業の廃止者数		人
母子家庭向けの就労支援事業の参加率	0.0	%	母子家庭向けの就労支援事業の廃止者数		人
自治体独自の就労支援事業の参加率	0.0	%	自治体独自の就労支援事業の廃止者数		人
その他の就労支援事業の参加率	0.0	%	その他の就労支援事業の廃止者数		人
④:その他の就労支援事業の達成者数(就労・増収者数)	0	人	⑧:その他の就労支援事業の生活保護廃止率	0.0	%
求職者支援制度の達成者数		人	求職者支援制度の廃止率	0.0	%
ハローワーク等が実施している労働施策の達成者数		人	ハローワーク等が実施している労働施策の廃止率	0.0	%
障害者に対する就労支援事業の達成者数		人	障害者に対する就労支援事業の廃止率	0.0	%
母子家庭向けの就労支援事業の達成者数		人	母子家庭向けの就労支援事業の廃止率	0.0	%
自治体独自の就労支援事業の達成者数		人	自治体独自の就労支援事業の廃止率	0.0	%
その他の就労支援事業の達成者数		人	その他の就労支援事業の廃止率	0.0	%
備考					

平成29年度就労支援促進計画(様式)

自治体名 (A)					担当者名 連絡先		
前年度の目標・取組を 踏まえた現状(B)	被保護者数 (C)		被保護世帯 数(D)		その他の世帯数(E)		
	就労支援員 配置数(F)		就労支援プ ログラム参 加者数(G)				
関係機関との連携状況							
今年度の課題(H)							
関係機関との連携状況							
今年度の目標達成に向けた 取り組み事項等(I)							
就労支援体制の構築							
就労 支援 関係 予算 (J)	a: 被保護者就労支援事業		千円	c: その他就労支援関係予算			千円
	b: 被保護者就労準備支援事業		千円	d: 合計[a+b+c]		0	千円

**16. 被保護者就労準備支援事業における福祉専門
職との連携支援事業の実施について
(厚生労働省社会・援護局保護課長通知)【案】**

(案)

社援保発〇〇第〇号
平成29年〇月〇日

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)

被保護者就労準備支援事業における福祉専門職との連携支援事業の実施について

就労意欲や生活能力・稼働能力が低いなど、就労に向けた課題を抱える被保護者に対しては、就労意欲の喚起や一般就労に向けて日常生活習慣の改善を計画的かつ一貫して行う事業として、平成27年4月より被保護者就労準備支援事業を実施いただいているところである。

このたび、被保護者に対して、障害者等への就労支援のノウハウを活用し、早期に一般就労や次のステージ（ハローワーク等による支援）へ移行できるよう支援を行う「福祉専門職との連携支援事業」を被保護者就労準備支援事業の一事業として、下記のとおり行うこととしたので、了知の上、関係部局と連携し、積極的に推進されたい。

また、都道府県におかれては、管内の福祉事務所設置市区町村（指定都市・中核市を除く。）に周知していただくようお願いする。

なお、本通知は地方自治法（昭和22年法律第67条）第245条の4第1項の規定による技術的助言として行うものであることを申し添える。

記

1 基本的事項

被保護者の中には、長期間、労働市場から離れているため、就労意欲が低下し、就業体験などの段階的支援が必要な者や、自尊感情や自己有用感を失っているなど複合的な課題を抱え、直ちに就職することが困難な者が存在している。こうした状況の者については、これまでも被保護者就労準備支援事業において、就労に向けた準備としての基礎能力の形成を図るための支援を実施してきたところである。

(案)

一方で、専門的な知見にもとづく支援がなければ、事業に継続的に参加することが困難と認められる者など、従来支援では一般就労につなげることが困難であった被保護者もあり、そのような者に対しては、障害者等への就労支援のノウハウを活用することで、より効果的な支援が図れると見込まれるところである。

こうしたことを踏まえて、被保護者への就労準備支援に障害者等への就労支援のノウハウを持った支援者（以下「福祉専門職」という。）の知識や技術を活用し、より効果的な支援体制を構築する事業を被保護者就労準備支援事業（一般事業）に加えて実施することとした。

2 対象者

「被保護者就労準備支援事業（一般事業分）の実施について」（平成 27 年 4 月 9 日付け社援保発 0409 第 1 号社会・援護局保護課長通知）（以下「課長通知」という。）の「2 対象者」に定める者。

このうち、特に、専門的な知見にもとづく支援がなければ、事業に継続的に参加することが困難と認められる者など、障害者等に対する就労支援のノウハウを活用することで就労が見込まれる者に対しては、本事業の利用が効果的な支援になると考えられる。

3 事業内容

課長通知の「3 事業内容」に定める支援を、福祉専門職は被保護者就労準備支援担当者と連携して行うこと。支援の実施に当たっては、特に次の事業内容について配慮すること。

① 対象者に対する適切なアセスメント

対象者が解決すべき課題の把握・分析、課題解決に向けた支援計画（被保護者就労準備支援シート）の作成、支援内容の評価、評価を踏まえた支援計画の変更等

② 支援におけるバックアップ

被保護者就労準備支援担当者に対する専門的な知見に基づく技術的な指導・助言、対象者が継続して就労準備支援を受けられるように心身の健康状態の把握や信頼関係の構築等

4 就労準備支援のための職員の配置

(1) 配置人数

支援に当たっては、課長通知 5（1）の被保護者就労準備支援担当者に

(案)

加え、原則として対象者の数を 15 で除した数以上の福祉専門職を置くこと。

なお、課長通知に基づく事業と本事業の対象者を明確に区別できる場合には、本事業の対象者の数で算定することができる。

(2) 要件

福祉専門職は、社会福祉士、精神保健福祉士、臨床心理士等の資格を有している者や就労移行支援事業所等において障害者等に対する就労支援等に従事している者（従事していた者含む。）など、障害者等への就労支援のノウハウを活用し、被保護者への就労準備支援を適切に実施できる者であること。

5 留意事項

(1) 課長通知に基づく事業に加えて、本通知に定める支援体制の整備等を図ること。

(2) この通知に定めるもののほか、課長通知 4、6、7、8、9、10、11 及び 12 については、本事業に適用するものとする。

なお、課長通知 9 (5) については、「被保護者就労準備支援担当者」を「被保護者就労準備支援担当者及び福祉専門職」に読み替え適用するものとする。