

## 【資料2】

# 医療扶助等におけるデジタル化・データ活用

## 「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の当面の進め方

- 当面は、「中間的な整理」において「引き続き検討」とされた内容を中心に、さらに議論を深めていく。
- 併せて、「中間的な整理」を踏まえた各種見直しの取組状況等も随時報告。より効果的な取組となるようご意見をいただく。

### <当面の主な検討項目>

<b>効果的な健康管理支援</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健康状態の把握に係る実効的な対策について、今年度、国の調査研究事業において実態把握・課題整理を進め、その結果等も踏まえつつ、本検討会で議論</li> <li>● R8.3に手引きを改正した健康管理支援事業について、国・自治体の取組状況を随時報告</li> </ul>
<b>医薬品の適正使用や 適正受診に向けた取組等</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医薬品の適正使用に係る論点（残薬への対応、個人情報への取扱い、向精神薬の不正入手等への対応など）等について、順次議論</li> <li>● 新たな取組（かかりつけ医等の普及・推進、訪問看護の適切な実施、診療・処方等に係るガイドラインや基準・ルール）について、NDBデータ分析の状況等も踏まえ、順次議論</li> <li>● R8.3の告示・通知改正に基づく各種取組について、取組状況を随時報告</li> </ul>
<b>医療扶助・健康管理支援 や介護扶助における デジタル化やデータ活用</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 医療扶助等の給付手続の効率化・デジタル化について、ワーキンググループや医療DX関連施策（診断書等の電子的提出など）の検討状況等も踏まえ、順次議論</li> <li>● 健康・医療データの利活用について、調査研究事業等の状況等も踏まえつつ、順次議論</li> </ul>
<b>実施体制の構築・強化</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 保健医療専門職との連携等や都道府県による市町村支援等に関する取組状況を随時報告</li> </ul>

# 医療扶助等の給付事務に関する検討の進め方

## <オンライン資格確認、医療券・調剤券>

- 「オンライン資格確認」の効率的な運用と利用率向上に向けた対応を検討  
→ 対応の方向性を議論・了承（5/15） → 方向性を踏まえた取組状況を随時報告
- 調剤券の必要性等について引き続き精査

## <医療要否意見書>

- 医療要否意見書の意義を精査 → 今回議論（議題1：医薬品の適正使用・適正受診等）
- 上記の「意義」も踏まえつつ、記載を依頼する内容（様式）や、医療機関に作成を依頼するタイミング（提出時期）等の見直しを検討
- 併せて、オンライン化の実現に向け、政府全体の「診断書等の電子的提出」の検討状況を踏まえて対応  
※その際、「電子的提出」のスキームを踏まえた運用見直しの検討が必要となる可能性に留意

## <その他（介護扶助関係）>

- 介護券の必要性等について精査 → 今回議論

## 医療扶助等の給付事務の効率化・デジタル化

(1) オンライン資格確認（医療券・調剤券）

(2) 介護扶助の給付事務

# 【対応案】医療扶助のオンライン資格確認に係る対応の方向性

## ② システム面の課題精査と対応策の検討

### （現状）

- 適切な資格確認や医療情報閲覧等に向け、福祉事務所において「受診時までの医療券情報等の登録」に適正に対応するためには、「①医療券情報等の事前登録」のような運用改善と併せて、福祉事務所におけるシステム面の課題について精査していく必要。

#### 【システム面の課題例】

- 生活保護システム（福祉事務所）と中間サーバー（支払基金）との接続方式によっては、職員が通常利用している生活保護システムの端末から別の端末（統合専用端末）に、USB等を使って資格情報・医療券情報等を移す業務が発生。
- 生活保護システムについて、国が示す「標準仕様書」等において中間サーバーへの登録時期等を明記していないこと等から、毎月後半（＝紙の医療券等の発行時期）に中間サーバーに自動登録される機能等が活用されている状況。
- また、福祉事務所における適正な登録を徹底してもなお、例えば以下のような「受診時までの医療券情報等の登録」が困難なケースにおいては、被保護者がマイナ利用登録を行っていても、オンライン資格確認の重要なメリットである医療情報閲覧等の機能を活用することができない状況。

#### 【事前登録が困難なケース例】

- 被保護者が急病のために、福祉事務所への事前連絡とほぼ同時に医療機関等を受診したケース
- 被保護者が福祉事務所に事前連絡せずに受診したケース

### （対応の方向性）

- 「受診時までの医療券情報等の登録」への適正かつ効率的な対応に向け、システムベンダー等とも協議しつつ、生活保護システムに係る課題について引き続き精査するとともに、必要な対応策を検討していく。
- オンライン資格確認の重要なメリットである医療情報閲覧等の機能を、より有効活用できるよう、必要な対応策を検討していく。

※ 未委託医療機関（医療券情報等が未登録）については、診療報酬の誤請求を防ぐ観点から、受給者番号等を連携しない仕組みとしているため、医療情報等の閲覧もできない。なお、一部の医療機関（救急時医療情報閲覧を導入する医療機関）については、救急搬送時等において委託/未委託を問わず当該機能を活用できるよう、令和7年12月から委託/未委託を問わず受給者番号等を連携。令和7年12月の前後で、誤請求の状況に特段影響は無い状況（福祉事務所向けアンケート）。

# 【検討状況】システム面の課題精査と対応策の検討

## 1. 生活保護システム（各福祉事務所）

### <オンライン資格確認の中間サーバーとの接続方式>

- 福祉事務所における中間サーバーとの接続方式は、職員が通常利用している生活保護システム（福祉事務所）のサーバーと、中間サーバー（支払基金）を直接接続する方式（いわゆる「サーバー間連携」）と、接続しない方式がある。後者は、生活保護システムの端末から、中間サーバーと接続されている別の端末（統合専用端末）まで、USB等を使って資格情報・医療券情報等に移す必要がある。
- 今後、中間サーバーへの資格情報等の随時登録を徹底していくに当たり、「サーバー間連携」を採用していない福祉事務所においては、職員の作業負担が大きくなることが想定されることから、中間サーバーとの接続方式は「サーバー間連携」を主軸とできるよう推進する。サーバー間連携の導入を推進するにあたっての課題について、生活保護システムのベンダー等へのヒアリングを進めており、今後、福祉事務所向けの支援策を検討していく方針。

### <中間サーバーへの情報登録の頻度・タイミング>

- 国が示す「生活保護システム 標準仕様書」等においては、資格情報等の中間サーバーへの登録時期等を特段明記していない状況。福祉事務所の中には、生活保護システムについて、従来の紙の医療券等の発行時期である「毎月後半」に、資格情報等が中間サーバーに自動登録される機能等が活用されているケースがある。
- 今後、特に2月目以降の医療券情報等について、月初時点での中間サーバーへの登録を徹底していくに当たり、生活保護システムにおける対応についてベンダー等へのヒアリングを進めており、「生活保護システム 標準仕様書」の見直しも含め、対応策を検討していく方針。

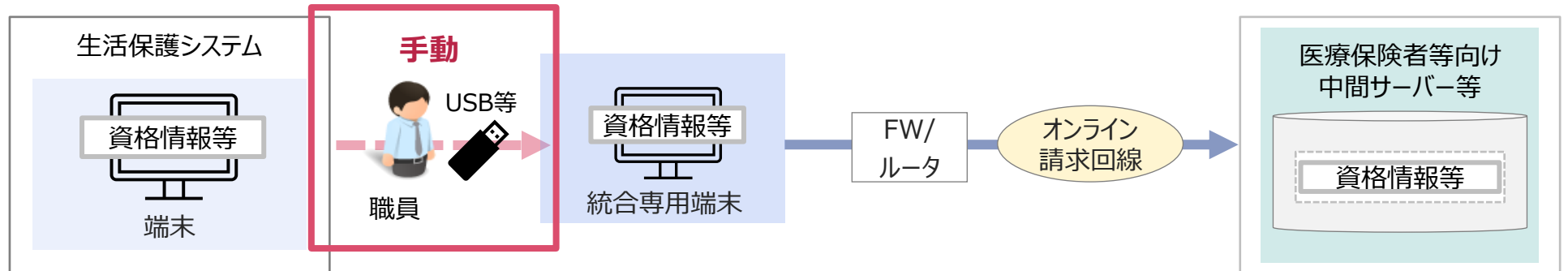
## 2. オンライン資格確認システム（社会保険診療報酬支払基金）

- オンライン資格確認システムについては、「未委託の医療機関等」（医療券情報等が登録されていない医療機関等）においてオンライン資格確認を行った場合、診療報酬の誤請求を防ぐ観点から、医療機関等に受給者番号等が連携されない仕組みとなっており、受給者番号等をキー情報としている「診療情報・薬剤情報等（電子処方箋管理サービス上の処方・調剤情報を含む。）の閲覧機能」等も活用できない状況。
- 事前登録が困難なケースが存在することを念頭に、今後、未委託の医療機関等においてオンライン資格確認を行った場合も、診療情報・薬剤情報等の閲覧や、電子処方箋管理サービスへの処方・調剤情報の効率的な登録等を可能とするため、委託/未委託を問わず受給者番号等を連携する方向で、オンライン資格確認システム（社会保険診療報酬支払基金）の改修を検討していく方針。
- なお、①未委託の医療機関等について、医療機関等の資格確認端末やレセコン等の画面上で「未委託」と表示される仕組みは維持し、②「未委託」と表示された場合には、福祉事務所へ電話等で状況確認を行う、従来からの運用は継続していく方針。

## 【参考】医療保険者等向け中間サーバー等との接続方式について

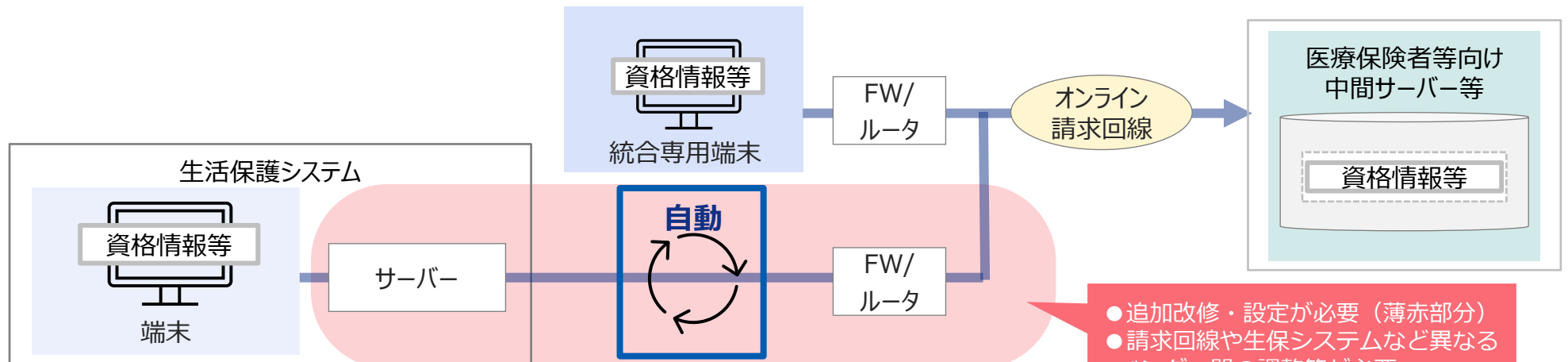
- 医療扶助オンライン資格確認の運用に伴い、福祉事務所は、医療保険者等向け中間サーバー等に、資格情報等を登録する必要があるが、福祉事務所が使用するシステムによっては、同登録を手動で行う必要がある。

### 統合専用端末による連携



生活保護システムから出力した登録ファイルを、「手動」で統合専用端末に連携

### いわゆる「サーバー間連携」



生活保護システムから中間サーバーへ、「自動」で連携

## 【検討状況】 運用面の課題精査と対応策の検討

- 「医療扶助のオンライン資格確認」を資格確認に係る原則的な取扱いとして運用するに当たり、継続する「紙の医療券・調剤券」も含め、効率的な業務フローとなるよう、順次、運用面の課題精査と対応策の検討を進めていく。

### 1. 本人支払額を決定するタイミングの見直し

#### (現状)

- 一定の収入（就労収入、年金収入等）がある生活保護受給世帯においては、世帯収入が最低生活費（＝生活扶助費）を上回るものの、医療費を支払うことができないケースがある（ $\{世帯収入 - 医療費\} < 最低生活費$ ）。こうした世帯は、生活扶助費は支給されず、医療機関を受診する際、「本人支払額（世帯収入－生活扶助費）」を上限として本人から医療機関に医療費を支払い、これを上回る部分について、医療扶助により給付（現物給付）している。
- 当該月の収入申告書に基づき、当該月の本人支払額を決定することとすると、本人支払額の決定、本人支払額を記入する「紙の医療券の発行」や「医療券情報の登録」は、当該月の後半（遅いケースでは当該月の月末）とせざるを得ない。

※これまで国の通知等では、本人支払額を決定するタイミングについて明確に示していない。

#### (検討状況)

- オンライン資格確認を原則的な取扱いとし、特に2月目以降の医療券情報等について、月初時点での中間サーバーへの登録を徹底していくに当たり、国において、本人支払額を決定するタイミングについて、「当該月の収入申告書」に基づき、当該月に保護費の変更を行う場合は本人支払額を「翌月の本人支払額として決定」し、「紙の医療券等」や「医療券情報等」に当該額を記載する取扱いに統一する方向で、運用の詳細（※）について検討していく方針。

※ 例えば、保護の停廃止時は、翌月の本人支払額に反映できなくなるため、福祉事務所において採り得る手段も併せて示す必要 等。

### 2. その他

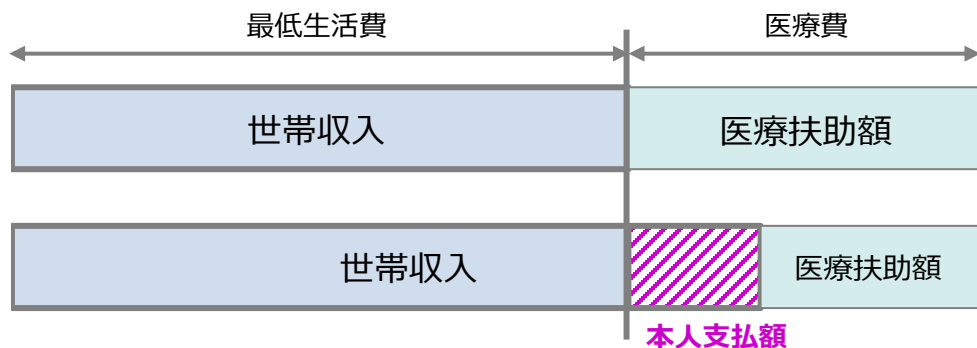
- 今後も、医療扶助の給付事務について、効率的な業務フローとなるよう、運用面の課題精査と対応策の検討を進めていく。  
（第5回検討会でご指摘のあった「遡及廃止時の取扱い」など）

## 【参考】医療扶助の本人支払額に係る規定等

- 被保護者が医療扶助のみの適用を受ける者である場合、収入充当額から最低生活費を差し引いた額は、本人支払額とすることとしている。
- 医療扶助のみの適用を受ける者の数は、入院の場合34,898人（2.0%）、入院外の場合23,122人（1.4%）。

### 本人支払額のイメージ

最低生活費を上回る部分（図の斜線部分）は、被保護者本人が医療機関に支払う。



### 医療扶助のみの適用を受ける者の数

	総数	単給	割合
入院	1,706,367人	34,898人	2.0%
入院外	1,606,598人	23,122人	1.4%

(※) 医療扶助のみの適用を受ける者の数であり、本人支払額が発生した者の数とは必ずしも一致するものではないことに留意。

(※) 令和6年度被保護者調査、統計表15-1（医療扶助人員数，月・1か月平均×入院－入院外、単給－併給、精神病－その他の疾病別（入院））、15-2（医療扶助人員数，月・1か月平均×入院－入院外、単給－併給、精神病－その他の疾病別（入院外））より作成。

### 本人支払額に係る規定

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）

#### 第3 医療扶助実施方式 2 医療扶助の決定

(2) 本人支払額の決定  
本人支払額は次により決定すること。

ア 要保護者が医療扶助のみの適用を受ける者である場合には、保護の実施要領についての通知の定めるところにより当該要保護者の属する世帯の収入充当額から当該世帯の医療費を除く最低生活費を差し引いた額をもって本人支払額とすること。

イ 本人支払額は、第一に診療（医療扶助による診察、薬剤（調剤を除く。）、医学的処置、手術、居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護、病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護をいう。）の給付に充当するものとし以下調剤、治療材料、施術、移送の各給付の順に充当すること。

#### (5) 医療券の発行

##### エ 医療券の作成

医療券の作成に当たって留意すべき事項は次のとおりであること。

(ア) 医療券の各欄には福祉事務所長が医療券を発行する際に所要事項を記入すること。

なお、本人支払額を記入する場合においては当該本人支払額に10円未満の端数があるときはこれを切捨てるものとし、本人支払額がない場合はその欄に斜線を引くこと。

# 【取組状況】福祉事務所向け医療DX説明会

- 昨年度から、福祉事務所の職員を対象に「福祉事務所向け医療DX説明会」を実施（※）し、医療DXの全体像や、その基盤となる「オンライン資格確認」の適切な運用に向け、必要な情報を周知。（※）説明会動画を福祉事務所向けに公開。
- 今年度も引き続き実施し、各回それぞれ以下の内容を取り扱うこととしている。
  - ・ 第1回（5月29日公開）：オンライン資格確認制度の全体像、資格情報・医療券情報等の登録・更新・エラー対応、被保護者向けにマイナンバーカードの取得・利用登録を促すための方策 等
  - ・ 第2回（9月公開予定）：医療DXに係る議論の最新の動向（本検討会での議論事項を含む）、オンライン資格確認を活用した医療扶助の適正化、健診・保健指導情報の連携、医療DXに係る各種取組（電子処方箋の共有、救急時医療情報閲覧、マイナ救急） 等



## （参考）第1回説明会資料（オンライン資格確認制度の全体像、資格情報・医療券情報登録・更新・エラー対応の流れ）

### 被保護者の受診 医療扶助のオンライン資格確認とは

- ・ 医療扶助のオンライン資格確認とは、従来の紙の医療券に代わり、マイナンバーカードを利用してオンラインで資格情報等を確認する仕組みです。
- ・ これにより、まず、福祉事務所の医療券の郵送コストが不要となるとともに、医療機関での受診時の資格確認が迅速に行えるようになります。

#### 医療扶助のオンライン資格確認導入前



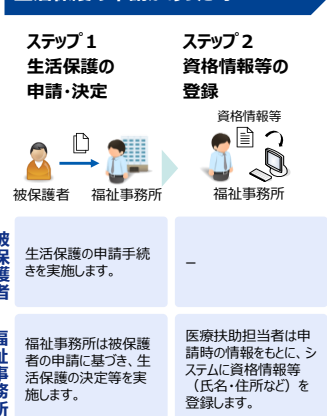
#### 医療扶助のオンライン資格確認導入後



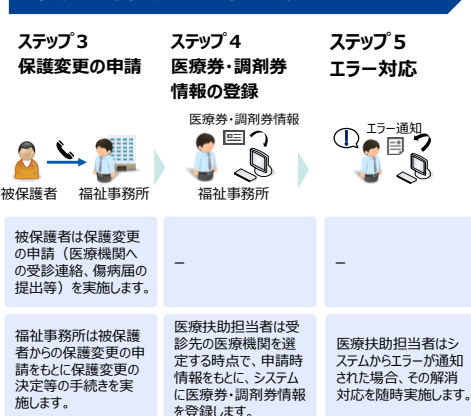
### 被保護者の受診 保護申請から受診までの流れ

- ・ 被保護者は福祉事務所に事前連絡等を実施した上で、医療機関を受診します。
- ・ 医療扶助担当者は被保護者からの保護申請/保護変更の申請をもとに、情報の登録・更新作業を実施します。

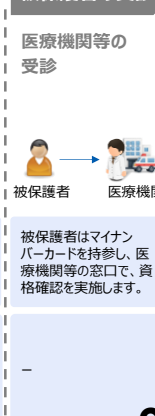
#### 生活保護の申請があった時



#### 被保護者から保護変更の申請があった時



#### 被保護者の受診



## 医療扶助等の給付事務の効率化・デジタル化

(1) オンライン資格確認 (医療券・調剤券)

(2) 介護扶助の給付事務

- 介護保険制度では、**被保護者についても被保険者**とし、介護扶助とあいまって保険給付の対象となる介護サービスの利用を権利として保障。

## 1. 介護扶助の対象者

①	65歳以上の介護保険の被保険者（1号被保険者）で要介護又は要支援等の状態にある者	1割給付
②	40歳以上65歳未満の医療保険加入者（2号被保険者）であって、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又は要支援等の状態にある者	
③	医療保険未加入のため介護保険の2号被保険者になれない40歳以上65歳未満の者であって、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又は要支援等の状態にある者	10割給付

## 2. 介護扶助の範囲

① 居宅介護（居宅介護支援計画に基づき行うものに限る。）、② 福祉用具、③ 住宅改修、④ 施設介護	要介護者を対象
⑤ 介護予防（介護予防支援計画に基づき行うものに限る。）、⑥ 介護予防福祉用具、⑦ 介護予防住宅改修	要支援者を対象
⑧ 介護予防・日常生活支援 （介護予防支援計画又は第1号介護予防支援事業による援助に相当する援助に基づき行うものに限る。）	基本チェックリストに該当する者を対象
⑨ 移送	

## 3. 介護扶助の方法

- 介護扶助の方法は、介護サービスの性質上、サービスそのものを保障することが重要であることから、現物給付の方法により行うこととしている。（ただし、住宅改修、福祉用具購入等は原則として金銭給付。）

## 4. 介護扶助の内容

- 介護扶助の内容は、基本的に介護保険の保険給付の対象となるサービスと同内容である。ただし、一部最低限度の生活にふさわしくないもの（特別な居室、療養室、病室の提供）は、介護扶助の対象とならない。  
なお、介護保険の保険料及び介護保険施設入所者日常費については、生活扶助により対応する。

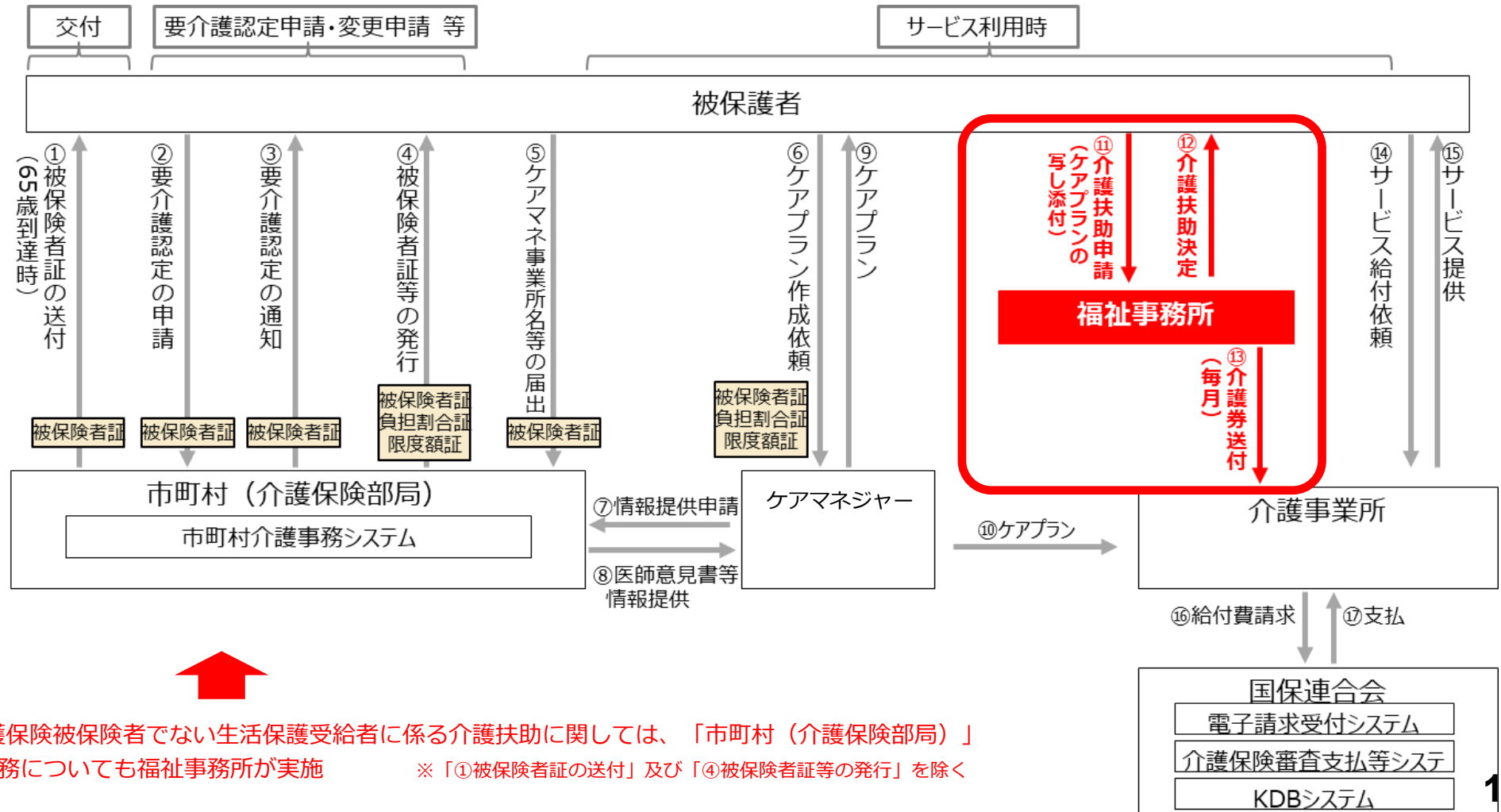
## 5. 指定介護機関の指定

- 介護扶助による介護の給付は、生活保護法の指定を受けた事業者等に委託して行うこととされている。

# 介護扶助の給付手続

○介護保険被保険者に係る介護扶助に関しては、ケアプランの写しを添付の上、介護扶助申請を受け付け、介護扶助を決定した後、当該ケアプランに記載のある介護事業所に対し、毎月介護券を送付。

## 介護保険被保険者の場合



\* 介護保険被保険者でない生活保護受給者に係る介護扶助に関しては、「市町村（介護保険部局）」の業務についても福祉事務所が実施  
 ※「①被保険者証の送付」及び「④被保険者証等の発行」を除く

# 【対応案】介護扶助の給付事務に係る見直しの方向性

## 介護券発行頻度の見直し

### (現状)

- 現状では、居宅介護等に係る介護扶助を行うにあたり、福祉事務所においては、
  - ① ケアマネジャーに対し、居宅介護支援計画等（ケアプラン）の変更の有無を問わず、毎月「ケアプランの写し」の送付を求め、
  - ② 当該ケアプランに記載されている指定介護機関に対し、毎月「介護券」を発行・直送している。
- 「ケアプラン」に関しては、福祉事務所において、被保護者が利用する事業所やサービス内容を把握するために受領することとしているが、福祉事務所向けアンケートにおいては、ケアプランに関し、「不要」「不要（サービス開始時・変更時のみでよい）」との回答が多数を占め、少なくとも、サービス内容に変更が無いタイミングで受領する必要性は乏しいものと考えられる。
- 「介護券」に関しては、国の通知（介護扶助運営要領）において、指定介護機関（事業所）に直送することとしているものであり、特段、資格確認・本人確認の役割を有しているものではなく、もっぱら、事業所に対し、介護扶助のレセプト請求に必要な「公費負担者番号（福祉事務所）」と「受給者番号（生活保護受給者）」を通知する役割を有するのみである。

※ 福祉事務所向けアンケートにおいても、介護券の発行枚数が多すぎるため、発行方法を見直すべきといった意見が寄せられている。

### (運用改善案)

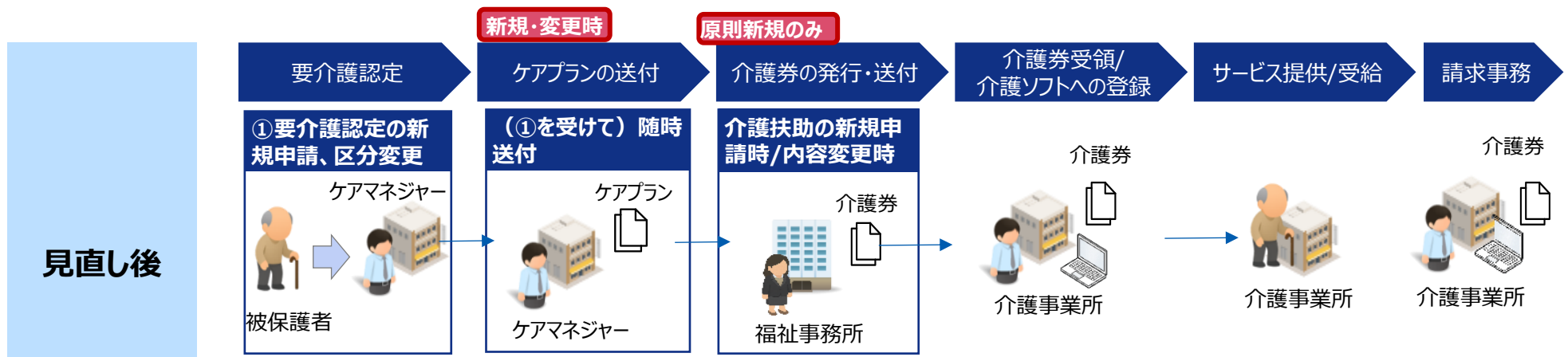
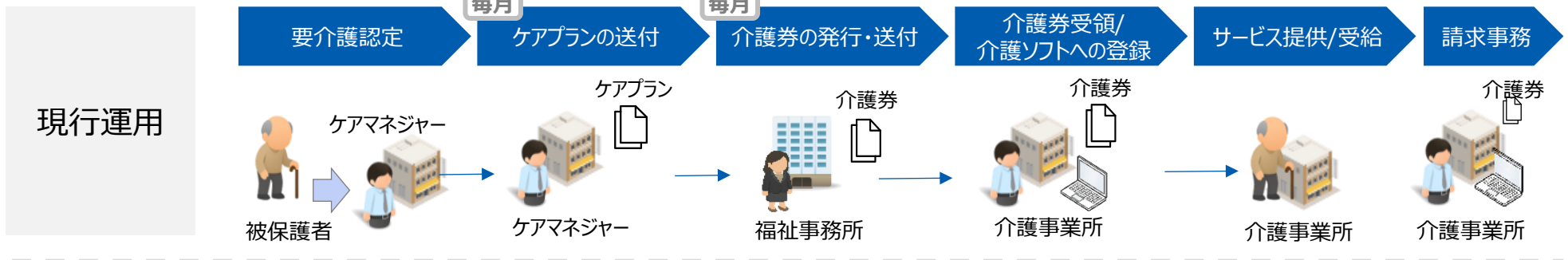
- ケアマネジャーから福祉事務所に対する「ケアプランの写し」の送付に関しては、①ケアプランを新規に作成した場合、②ケアプランの内容に変更があった場合、に限定することとしてはどうか。
- 福祉事務所から介護機関に対する「介護券」の発行に関しては、ケアプランの新規作成・変更に基づき、新たにサービスを提供することとなった介護機関に限定して発行することとしてはどうか。また、ケアプランの変更・介護扶助の廃止に伴い、サービスの提供が不要となった介護機関に対し、その旨を漏れなく連絡することとしてはどうか。
- その際、福祉事務所と介護機関との間でトラブルが生じることの無いよう、留意事項について整理・周知することとしてはどうか。

【留意事項例】 例えば「本人支払額が発生する者については、従来どおり、毎月介護券を送付することとする」など

# 介護扶助の給付事務の見直し（イメージ）

- ケアプラン/介護券は月次でやりとりが行われているが、内容変更は限定的である。
- このため、「新規」と「変更時」のみやりとりを行う運用に見直すことで、福祉事務所・介護事業所の業務負担軽減を図る。

## 介護券発行に係る課題



- 介護事業所/福祉事務所の郵送コストや印刷業務の負担軽減、介護事業所の受領・確認作業が軽減される。

# 【参考】介護券の発行に係る規定

## 介護券の様式

様式第3号

生活保護法介護券( 年 月分)

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 1. 明・2. 大・3. 昭 年 月 日生	性 別 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	令和 年 月 日から	令和 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 ・ 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居者生活介護	居 宅 介 護 介 護 予 防 ・ 日 常 生 活 支 援	<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		
	<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"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設	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"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設		
	<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	居 宅 介 護 支 援 介 護 予 防 支 援 介 護 予 防 ・ 日 常 生 活 支 援	<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	あり	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。

○ 介護券の様式は、「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)において規定(様式第3号)。

○ 記入を求める事項は、以下のとおり。

- 介護サービス受給年月
- 公費負担者番号
- 有効期間
- 受給者番号
- 単独・併用の別
- 保険者番号
- 被保険者番号
- 氏名
- 生年月日
- 性別
- 要介護状態等区分
- 認定有効期間
- 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
- 指定介護機関名
- サービス欄
- 本人支払額
- 地区担当員名
- 取り扱い担当者名
- 福祉事務所長印

○ 記入方法の詳細等は、「生活保護法による介護券の記載要領及び留意点について」(平成12年3月31日社援保第11号厚生省社会・援護局保護課長通知)において規定。

○ 発行単位は、サービスの種類毎を原則とするが、便宜的に1事業者につき1枚の介護券としても差し支えない(その場合、本人支払額の記載はサービスの種類毎に分けて記載。)

## 参考資料



# 医療扶助・健康管理支援等に関する検討会「中間的な整理」（抜粋）

## Ⅲ 各論

### 3. 医療扶助・健康管理支援や介護扶助におけるデジタル化やデータ活用

#### （1）医療扶助の給付手続のデジタル化等

- 医療扶助の給付手続について、医療機関・薬局や福祉事務所の業務効率化、生活保護受給者の健康管理・適正受診等の推進の観点から、さらなるデジタル化に取り組んでいくことが重要である。このため、以下の対応を進めることが適当である。  
その際、各医療機関等の事情（DXへの対応可能性や生活保護受給者の受診者数・受診頻度等）に配慮しつつも、**オンライン化を原則的な取扱い**とし、**紙・オンライン併用による事務コストを最小限に抑える**とともに、医療DX（電子カルテ情報共有サービスや電子処方箋等）の普及とあいまって**効率的で質の高い安全な医療の提供につなげていく**必要がある。併せて、医療機関等においては、医療扶助のみならず医療DX関連のシステム導入に係る費用負担が発生しており、当該**負担を可能な限り低減していく方向で対応を検討**していく必要がある。
- ① **医療扶助のオンライン資格確認の普及・活用促進**  
医療扶助のオンライン資格確認の普及・活用の促進に向け、**医療機関等・福祉事務所の業務効率化に資するよう運用改善**を進めるとともに、**生活保護受給者の安心につながる機能・効果を整理しつつ、利用登録を勧奨**する。
- ② **要否意見書のオンライン化**  
**要否意見書のオンライン化の実現に向け、具体的な方策について、引き続き検討**を進める必要がある。  
その際、「医療DXの推進に関する工程表」（令和5年6月2日医療DX推進本部決定）に基づき、医療機関から自治体への「診断書等の電子的提出」に係る検討も進んでいる中、効率的なシステム整備等の観点から、**「診断書等の電子的提出」の検討状況を踏まえつつ対応**していく。  
また、例えば、医療機関から福祉事務所への病状報告等（稼働能力の有無や移送の給付要否の判定に必要なもの等）や、医療機関から福祉事務所に対する患者の受診状況や患者が抱える課題の共有など、要否意見書のオンライン化に係る枠組みの効果的な活用方策を検討する。
- ③ **医療扶助の給付手続の効率化**  
医療扶助の給付手続（医療券・調剤券・要否意見書）について、さらなるデジタル化に取り組むに当たり、**現行の運用の中で、必要性が乏しく非効率な取扱いや様式等がないか精査**の上、有効期間・頻度をはじめ**必要な見直しについて、引き続き検討**を進める必要がある。

#### （2）介護扶助の給付手続の効率化等

- 介護扶助の給付手続（介護券）について、**現行の運用の中で、必要性が乏しく非効率な取扱いや様式等がないか精査**の上、有効期間・頻度をはじめ**必要な見直しについて、引き続き検討**を進める必要がある。
- 介護保険制度における介護情報基盤（令和8年度から、システム改修が完了した自治体から順次運用を開始）に関し、介護扶助に係る手続の取扱いについては、介護情報基盤の運用状況等も踏まえつつ、介護情報基盤への接続により効率化される業務内容、福祉事務所で生じ得るシステム改修等や事務コスト等の論点・課題等について、引き続き検討・整理を進める必要がある。

## 【検討の全体像】医療扶助の給付事務の見直し（議論の目的・方向性等）

- ワーキンググループにおける議論や自治体向けアンケート調査の結果等を踏まえつつ、厚生労働省として、医療扶助の給付事務の見直しに向けた考え方等を整理。

### <議論の目的・方向性>

- 全額公費の「医療扶助」について、適正な運用を期することで、制度に対する信頼を確保する必要。
- 他方、医療現場と自治体のいずれにおいても人員確保や業務負担が課題となっており、可能な限り業務の削減・簡素化や、デジタル化・データ活用を含めた業務効率化を進めていく必要。
  - ※ 給付事務は、全国の医療機関・薬局や福祉事務所において運用を求めることとなるため、可能な限りシンプルに標準化する必要（複雑な場合分けや個別判断は極力避ける必要）

### <議論の前提となる状況>

- 医療保険と同様、医療扶助の給付事務の「デジタル化/オンライン化」が進んでいる状況。
  - レセプトのオンライン請求、福祉事務所へのレセプト管理システム導入【平成23年～】
  - オンライン資格確認の導入（資格情報、医療券・調剤券情報）【令和6年3月～】
- こうした中、「適正な運用」に向け、診療・調剤状況に関する「事後的な確認・指導」を強化してきたところ。
  - レセプト点検の取組【紙：平成12年～ 電子：平成23年～】
  - 頻回受診対策【平成14年～】、向精神薬の重複投薬対策【平成23年～】、多剤・重複投薬対策【令和5年度～】
  - オンライン資格確認の実績ログ情報の活用【令和8年度～順次】
- 他方、医療扶助の給付事務（事前事務）の骨格は、少なくともレセプトのオンライン請求開始以降は変更していない状況。

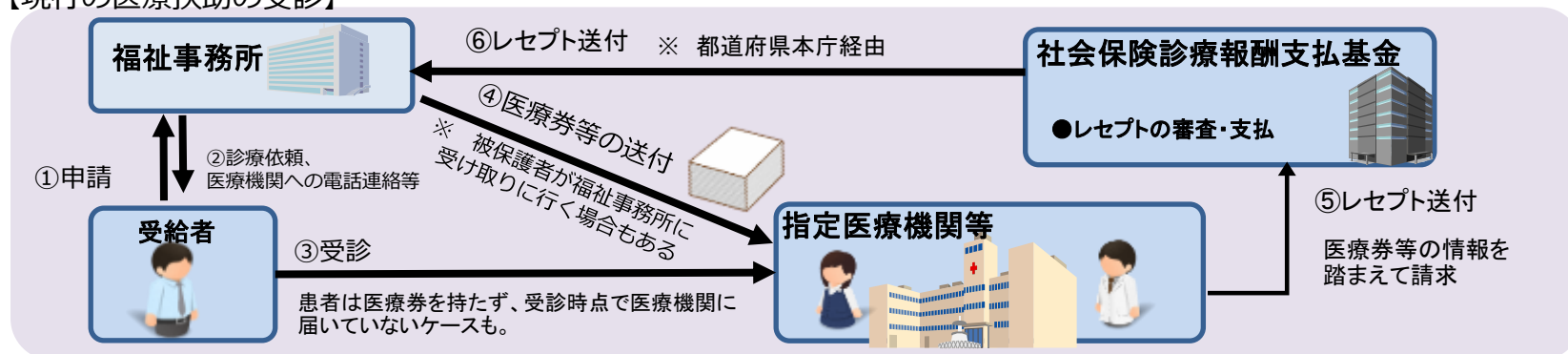
## 【検討の全体像】医療扶助の給付事務の見直し（各事務の意義と課題）

	被保護者による医療扶助の申請 (事前連絡)	医療機関が作成する 要否意見書を踏まえた 医療扶助の決定	受診時の資格確認 (オンライン資格確認、医療券・調剤券)		参考：事後的な対応 (被保護者への指導等)
			医療機関	薬局	
意義	<p>被保護者による申請を踏まえ、福祉事務所に於いて<u>受診する医療機関を選定</u></p> <p>※受診者のうち、<u>受診した医療機関数が「1件」の割合は他制度よりも高い</u></p>	<p>受診する医療機関による意見書を踏まえ、福祉事務所に於いて<u>医療扶助を決定</u></p> <p>※福祉事務所アンケートでは「<u>医療要否意見書は廃止すべき（手続が形骸化、医療扶助適正化の取組と重複等）</u>」との意見あり</p>	<p>医療機関における<u>資格確認</u>（本人確認、自医療機関への委託の有無の確認）</p>	<p>薬局における<u>資格確認</u>（本人確認、自薬局への委託の有無の確認）</p>	<p>審査済みレセプトにより、受診・投薬の状況（頻回受診、重複投薬等）を確認の上、<u>被保護者本人への指導等</u>を実施</p> <p>※審査済みレセプトが福祉事務所に届くのは診療月の翌々月</p> <p>※レセプト管理システムによる抽出のほか、外部委託を活用する福祉事務所もある</p>
課題	<p>適正化観点</p> <p>現行どおり運用</p> <p>※オン資の場合も事前申請が必要である旨を徹底</p>	<p><u>事後的な対応との関係やバランスも踏まえつつ、要否意見書の意義を精査</u>する必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・記載を依頼する内容</li> <li>・医療機関に作成を依頼するタイミング 等</li> </ul>	<p><u>適正な資格確認</u>の確保</p> <p>※<u>オン資実績ログ</u>を活用した受診状況の随時確認（未委託受診、頻回受診傾向等）</p>	<p><u>適正な資格確認</u>の確保</p> <p>※利用する薬局を事前選定する取扱いとしていない中、<u>事前委託を前提とした運用（調剤券）の必要性等を精査</u>する必要</p>	<p><u>レセプト管理システムの機能強化（抽出機能の充実等）</u></p>
	<p>業務効率化観点</p> <p>現行どおり運用</p>	<p><u>福祉事務所・医療機関の実務に配慮した運用</u>（様式、提出時期等）</p> <p><u>オンライン化</u>の導入</p>	<p><u>オン資の効率的運用</u></p> <p><u>オン資の利用率向上</u>を通じた紙・オンライン併用コストの最小化</p>	<p><u>オン資の効率的運用</u></p> <p><u>オン資の利用率向上</u>を通じた紙・オンライン併用コストの最小化</p>	<p><u>レセプト管理システムの機能強化（抽出機能の充実等）</u></p>

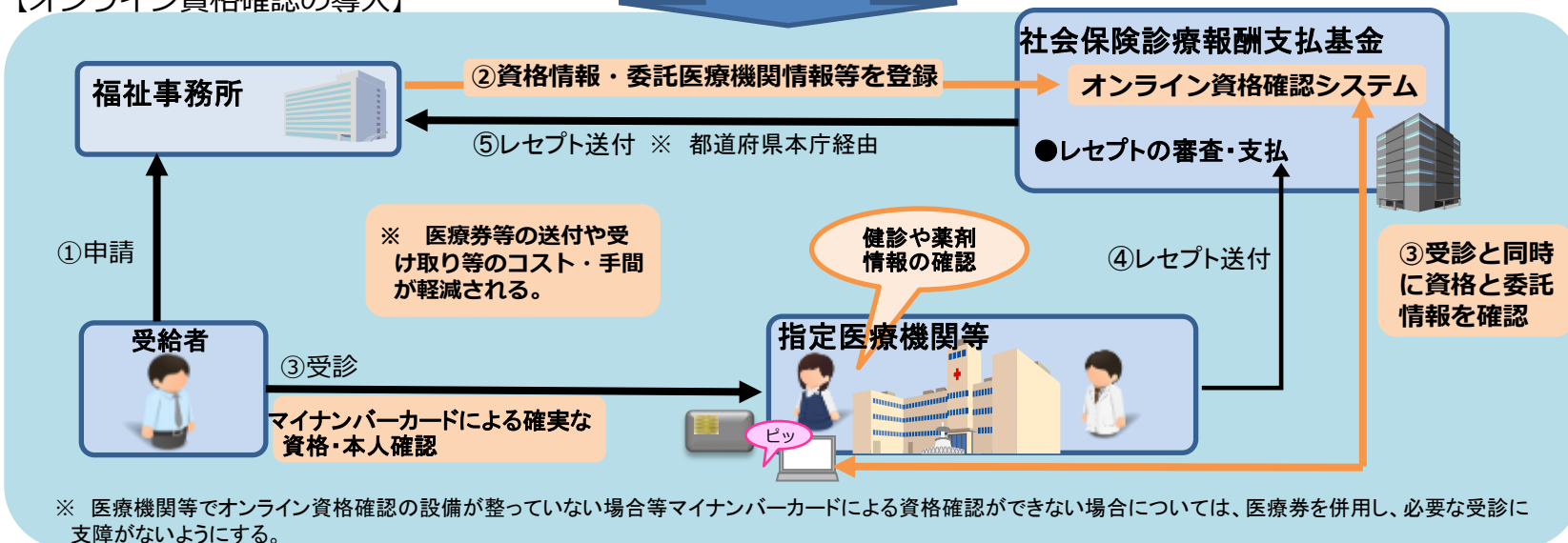
# 医療扶助におけるオンライン資格確認の導入

- 生活保護の医療扶助にマイナンバーカードによるオンライン資格確認を導入し、①マイナンバーカードによる確実な資格・本人確認を実現するとともに、②医療券の発行・送付等の事務を省力化し、利用者の利便性も高める。
- 適正な医療の実施を確保するため、福祉事務所が委託した医療機関を受診する仕組みを維持。
- ※ これに併せ、医療扶助の受給者番号等について医療保険の被保険者番号等と同様に受給者番号等の告知要求制限等の個人情報保護に係る法的整備を行う。

## 【現行の医療扶助の受診】



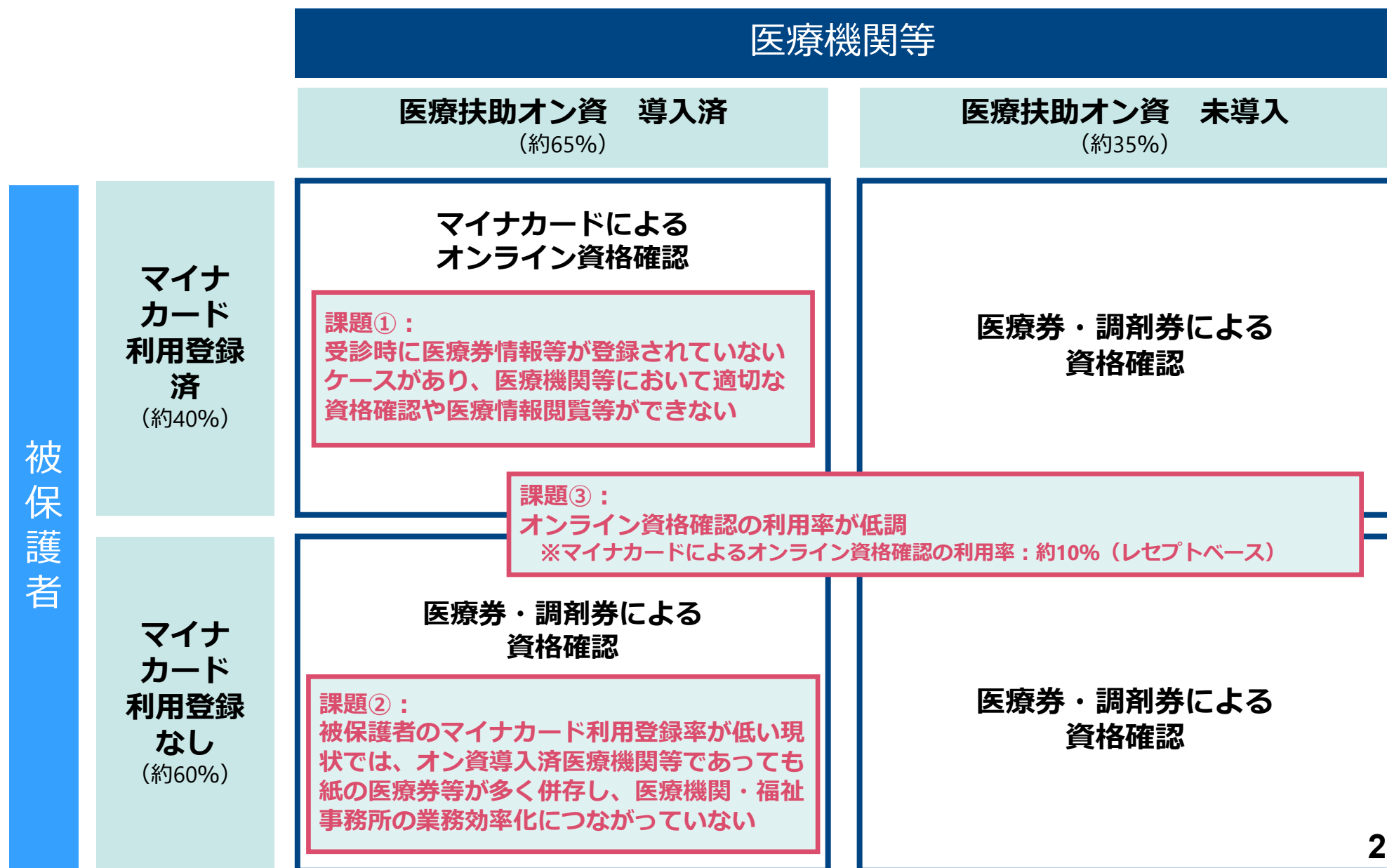
## 【オンライン資格確認の導入】



※ 医療機関等でオンライン資格確認の設備が整っていない場合等マイナンバーカードによる資格確認ができない場合については、医療券を併用し、必要な受診に支障がないようにする。

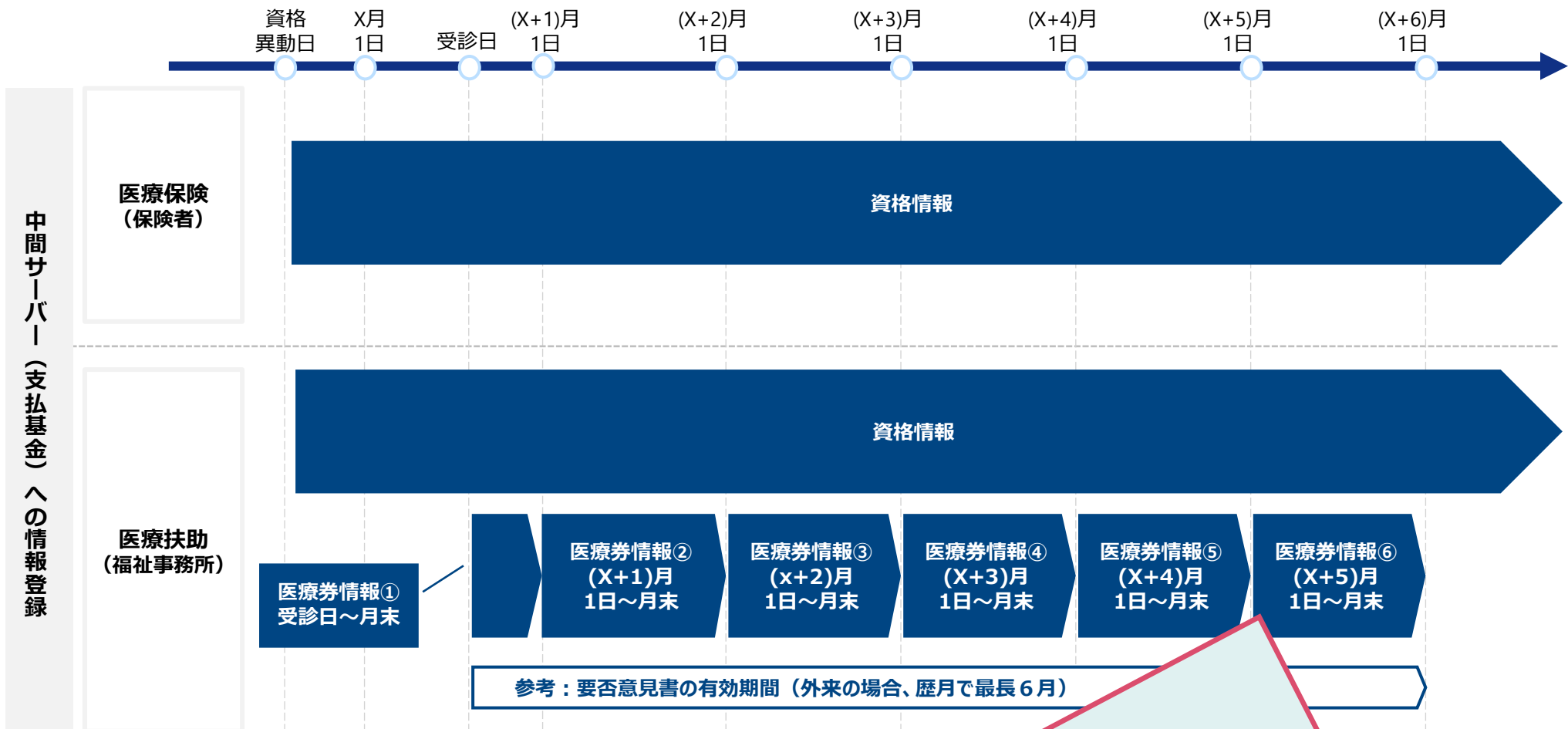
【施行時期】：令和6年3月1日

## 医療扶助のオンライン資格確認の運用実態と課題



令和8年5月15日

## 【参考】福祉事務所による資格情報等の登録事務



## 資格異動時の「資格情報の登録」に加えて、毎月の「医療券情報等の登録」が必要

- ※ 紙の医療券等は、一部の被保護者において、本人支払額（前月の収入を元に計算＝毎月変動）が発生するため、月後半に発行されている実態がある。オンライン資格確認に係る医療券情報等についても、紙の医療券と同様に、月後半に中間サーバーに自動連携させる機能等を活用している自治体がある。
- ※ マイナカード利用登録の有無を問わず、全ての被保護者に係る「資格情報」「医療券情報等」を登録する必要

## 運用実態・課題を踏まえた対応の方向性

- 医療扶助のオンライン資格確認に関しては、従来の「紙の医療券・調剤券」の業務フローをベースにして、導入・運用を進めてきた経緯があり、その結果、医療機関における「適切な資格確認」や質の高い医療提供に必要な「診療情報・薬剤情報の閲覧」等が困難となっている。また、福祉事務所と医療機関の双方で「紙の医療券・調剤券」のやりとりが多く残存するなど業務負荷が増加している状況にある。
- このため、医療扶助のオンライン資格確認について、資格確認に係る原則的な取扱いとして効率的かつ適切に運用できるよう、運用改善を進めていく。 \*紙の医療券・調剤券による資格確認の運用も継続

課題	対応の方向性
<b>課題①</b> 受診時に医療券情報等が登録されていないケースがあり、適切な資格確認や医療情報閲覧等ができない	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 福祉事務所において医療券情報等の事前登録（複数月分）が可能である旨の明確化【スライド14】</li> <li>● システム面の課題精査と対応策の検討【スライド15・16】</li> </ul>
<b>課題②</b> オン資導入済医療機関等であっても紙の医療券等が多く併存し、医療機関・福祉事務所の業務効率化につなげていない	<ul style="list-style-type: none"> <li>● オン資導入済医療機関等における資格確認方法の見直し（紙運用の省略可）【スライド17・18】</li> </ul>
<b>課題③</b> オンライン資格確認の利用率が低調	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 被保護者のマイナ利用登録や医療機関等のオン資導入に向けた対応強化（勧奨強化等）【スライド19・20】</li> </ul>

# 【対応案】医療扶助のオンライン資格確認に係る対応の方向性

## ① 医療券情報等の事前登録（複数月分）

### （現状）

- 患者が受診した際に適切な資格確認や医療情報閲覧等を可能とするためには、福祉事務所において、受診時まで医療券情報等を登録しておく必要。福祉事務所における適正な運用を期するため、登録業務の効率化を進める必要。
- 現状では、医療券情報等について、毎月、支払基金の「中間サーバー」に登録する必要。福祉事務所向けアンケートにおいて、当該取扱いの見直しについて質問したところ、
  - 一部の被保護者について窓口における本人支払額（前月の収入を元に計算＝毎月変動）の登録が必要があること等から、毎月の登録業務はやむを得ないとの回答が7割弱であった。
  - 他方で、事前に複数月分をまとめて登録すること等を可能とすべきとの回答も3割強あった。

### （運用改善案）

- 福祉事務所向けアンケートの結果を踏まえ、医療券情報等について、要否意見書の有効期間を上限として、事前に複数月分をまとめて登録することを可能としてはどうか。
  - ※ 「調剤券情報」については、患者本人の意向等を踏まえ、当該患者が利用する可能性がある薬局を委託先とする「調剤券情報」の登録を許容。
- その際、福祉事務所と医療機関との間でトラブルが生じることの無いよう、例えば以下に掲げる事項など、事前に複数月分をまとめて登録する場合の「留意事項」について整理・周知することとしてはどうか。

#### 【留意事項例】

- 従来どおり、月の途中で保護廃止となった場合は、中間サーバー上の資格喪失処理のみならず、委託先医療機関への連絡を徹底すること。  
（医療機関等において保護廃止となったことに気づかずに誤ってレセプト請求等を行うことを防ぐため）
- 本人支払額が発生する者については、金額が確定するまでの間、本人支払額の欄は未確定である旨の表記をしておくこと。
- なお、紙の「医療券」及び「調剤券」については、仮に複数月分をまとめて送付した場合、医療機関等における情報管理が煩雑になること（本人支払額、途中で保護廃止となったケース等）などが懸念されることから、従来どおりの運用を継続する。

# 【対応案】医療扶助のオンライン資格確認に係る対応の方向性

## ③ オン資導入済医療機関等における資格確認方法の見直し（紙運用の省力化）

### （現状）

- 現状、オンライン資格確認の導入済医療機関等にあつては、以下のとおり資格確認を行うこととしている。
    - ・ 受診する者がマイナンバーカードの利用登録を行って「いる」場合：マイナンバーカードによるオンライン資格確認
    - ・ 受診する者がマイナンバーカードの利用登録を行って「いない」場合：従来どおり紙の医療券等による資格確認
- ⇒ 福祉事務所の中には、利用しているシステム上、受診する者ごとの利用登録の有無が判別できず、利用登録の有無に関わらず、一律で紙の医療券等を発行しているところもある。

### （運用改善案）

- 福祉事務所において利用登録の有無を確認できない場合があることも踏まえつつ、福祉事務所における紙の医療券等の「発行」コストと、医療機関等における紙の医療券等の「管理」コストを削減するため、オンライン資格確認の導入済医療機関等については、受診する者がマイナンバーカードの利用登録を行って「いない」場合でも、「2月目」以降の受診に際しては、紙の医療券等は発行せずに受給者番号等によるオンライン資格確認を行うこととしてはどうか。
  - ※ 「2月目」以降は、医療機関等において受給者番号等を把握しているため、オンライン資格確認システムを用いて、当該受給者番号等を用いた資格情報の照会（オン資単件照会）が可能。（「初月」の受診の際は、医療機関等に受給者番号等を伝達する観点からも、引き続き紙の医療券等を発行する必要。）
  - ※ 現状も、2月目以降の医療券等は、被保護者を介さず、福祉事務所から医療機関に直送されているケースが多数である。このため、上記の見直しは、マイナンバーカードの利用登録を行わない被保護者の利便性に特段影響は無い。
- また、適切な資格確認（受給資格の確認及び本人確認）が実施されるよう、例えば以下に掲げる事項など、医療機関等における資格確認に係る「留意事項」について、整理・周知することとしてはどうか。

#### 【留意事項例】

- ・ 月中での保護廃止など資格異動があり得ること、福祉事務所においてオンライン資格確認の実績ログを確認していること等を踏まえ、医療機関等においては、マイナンバーカード未登録の者が受診する場合、その都度、受給者番号等を用いた資格情報の照会（オン資単件照会）を行うこと。
- ・ 医療機関等においては、マイナンバーカードによる資格確認を行わない場合、患者から提示のあったもの（例：診察券等）で確認を行うとともに、なりすましの疑いがあった場合には追加書類の提示を求めること。

## 【参考】医療保険と医療扶助における資格確認等の運用（比較／見直し案）

- 医療保険では、医療機関の窓口で、① 患者が療養の給付を受けるための「保険資格の確認」と、② その資格を有する人が受診しているかを確認する「本人確認」、2つの「確認」を実施。

⇒ 医療扶助も同様に、2つの「確認」を適切かつ効率的に実施するため、以下のとおり見直し（明確化）を行ってはどうか。

	医療保険	医療扶助（オン資導入済医療機関等の場合）
資格確認	<p>原則、受診の都度、以下により確認。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用登録「あり」の者：マイナ保険証（※1）</li> <li>・ 利用登録「なし」の者：資格確認書（※2）</li> </ul> <p>（※1）現在は過渡期として、月2回目以降の受診時はオン資単件照会で資格確認ができればマイナ保険証による確認をしないことも許容。</p> <p>（※2）オン資単件照会は任意（義務ではない）ではあるが、件数を見ても広く実施されている。</p>	<p>現行</p> <p>原則、以下により確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用登録「あり」の者：マイナカード</li> <li>・ 利用登録「なし」の者：紙の医療券・調剤券 （毎月、紙の医療券等を発行）</li> </ul>
本人確認	<p>2回目以降の受診も含め、患者から提示のあったもの（マイナ保険証or資格確認書）で対応し、都度本人確認を実施</p> <p>※ なりすましの疑いがあれば追加書類の提示</p>	<p>見直し（案）</p> <p>原則、<b>受診の都度</b>、以下により確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用登録「あり」の者：マイナカード</li> <li>・ 利用登録「なし」の者：以下のとおり</li> </ul> <p>初回：紙の医療券・調剤券</p> <p><b>2回目以降：診察券等＋オン資単件照会（2月目以降は紙の医療券等を発行せず）</b></p>
		<p>現行</p> <p>2回目以降の受診も含め、患者から提示のあったもの（マイナカードor診察券等）で対応し、都度本人確認を実施</p>
		<p>見直し（案）</p> <p>2回目以降の受診も含め、患者から提示のあったもの（マイナカードor診察券等）で対応し、都度本人確認を実施</p> <p><b>※ なりすましの疑いがあれば追加書類の提示</b></p>

## 【参考】医療扶助のオンライン資格確認の取組状況（令和8年4月10日時点）

- 令和6年3月の運用開始以降、被保護者のマイナンバーカード利用登録数、医療機関等における導入数、利用件数とも大幅に増加。さらなる環境整備と利用促進に向けた取組を進めていく必要。

### 被保護者

マイナンバーカード利用登録数・率（R8.4.5時点）

約**88.1万**人/約198万人 約**44.4%**

R6.4.7 時点における数・率  
約**43.1万**人/約202万人 約**21.3%**

【参考】

- マイナンバーカード保有率 約**60.0%**
- マイナンバーカード保有者のうち利用登録率 約**75.7%**

\* R7.4厚生労働省調べ/回答率97.6%（864自治体が回答/被保護者数約194万人）

### 利用状況

オンライン資格確認の利用件数（R8.3.2～R8.3.29）

※マイナンバーカードによる資格確認および医療券/調剤券情報の単件照会・一括照会・一括取得の合計

約**468.0万**件

R6.4.1～R6.4.28における件数  
約**87.8万**件

【利用件数の内訳】

- MNCによる資格確認の件数 約**44.7万**件（約**9.6%**）
- 単件照会で実際に資格確認された件数 約**313.9万**件（約**67.1%**）
- 一括照会で実際に資格確認された件数 約**15.3万**件（約**3.3%**）
- 一括取得<sup>(※)</sup>で実際に資格確認された件数 約**94.1万**件（約**20.1%**）

※当該医療機関に委託された被保護者の受給者番号等を一括で取得する機能

### 医療機関等

医療扶助オンライン資格確認 導入数・率（R8.4.6時点）

※レセコンで医療扶助オン資の機能を「オン」にしている医療機関等の数

※医科はR7.8以降に新設された機関を除く

分類	指定医療機関数 (R6.4.1)	医療扶助オン資 導入済 (R8.4.6)	導入率 ( ) 内はR6.4.1比
医科/病院	8,410	6,094	<b>72.5%</b> (↑48.9%)
医科/診療所	85,542	55,587	<b>65.0%</b> (↑41.9%)
歯科	54,704	30,110	<b>55.0%</b> (↑42.5%)
薬局	63,579	50,234	<b>79.0%</b> (↑58.0%)
合計	<b>212,235</b>	<b>142,025</b>	<b>66.9%</b> (↑44.0%)

医療情報閲覧の利用件数（※R8.3.2～R8.3.29）

**223,996**件

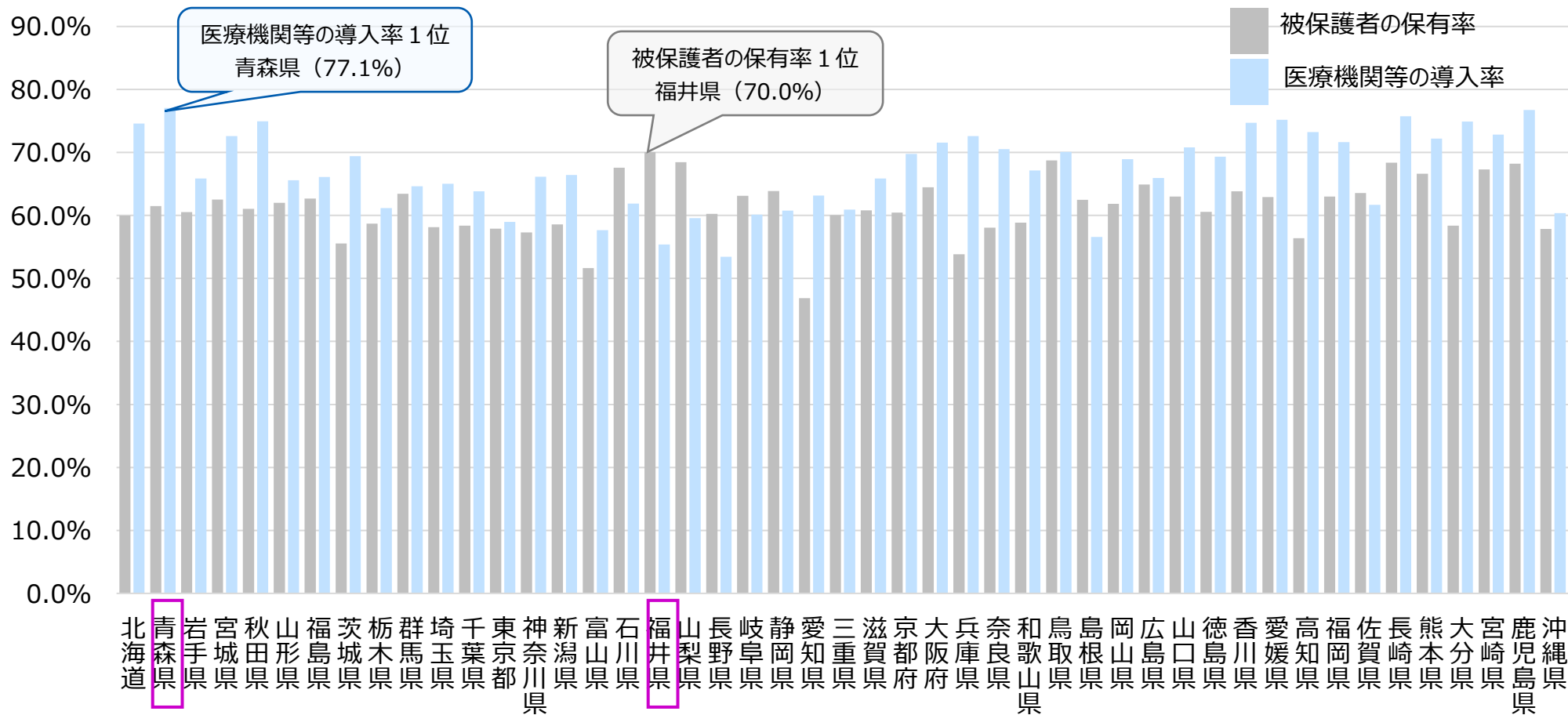
R6.4.1～R6.4.28における件数  
約**8,066**件

# 都道府県別 被保護者のマイナンバーカード保有状況 医療機関等における医療扶助のオンライン資格確認導入状況

○ 被保護者のマイナンバーカード保有率、医療機関等の医療扶助のオンライン資格確認導入率ともに、地域差が見られる状況。

被保護者のマイナンバーカード保有率 : 最も高い自治体 (70.0%) 最も低い自治体 (46.9%)

医療機関等のオンライン資格確認導入率 : 最も高い自治体 (77.1%) 最も低い自治体 (53.4%)



(出典) 被保護者のマイナンバーカード保有率：厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室調べ（令和7年4月30日時点）  
医療機関等における医療扶助のオンライン資格確認導入状況：「医療扶助のオンライン資格確認参加医療機関・薬局リスト」（令和8年4月6日時点）等より作成

# 都道府県別 被保護者のマイナンバーカード保有状況 医療機関等における医療扶助のオンライン資格確認導入状況（詳細）

	被保護者	医療機関
北海道	60.0%	74.6%
青森県	61.5%	77.1%
岩手県	60.5%	65.9%
宮城県	62.5%	72.6%
秋田県	61.1%	74.9%
山形県	62.0%	65.6%
福島県	62.7%	66.1%
茨城県	55.6%	69.4%
栃木県	58.7%	61.2%
群馬県	63.4%	64.6%
埼玉県	58.2%	65.0%
千葉県	58.4%	63.8%
東京都	57.9%	59.0%
神奈川県	57.3%	66.1%
新潟県	58.6%	66.4%
富山県	51.6%	57.7%
石川県	67.6%	61.9%
福井県	70.0%	55.4%
山梨県	68.5%	59.6%

	被保護者	医療機関
長野県	60.3%	53.4%
岐阜県	63.1%	60.1%
静岡県	63.9%	60.8%
愛知県	46.9%	63.2%
三重県	60.1%	60.9%
滋賀県	60.8%	65.8%
京都府	60.4%	69.8%
大阪府	64.5%	71.6%
兵庫県	53.8%	72.6%
奈良県	58.1%	70.5%
和歌山県	58.8%	67.1%
鳥取県	68.7%	70.1%
島根県	62.5%	56.6%
岡山県	61.8%	68.9%
広島県	64.9%	65.9%
山口県	63.0%	70.8%
徳島県	60.6%	69.3%
香川県	63.8%	74.7%
愛媛県	62.9%	75.2%

	被保護者	医療機関
高知県	56.4%	73.2%
福岡県	63.0%	71.7%
佐賀県	63.6%	61.7%
長崎県	68.4%	75.8%
熊本県	66.6%	72.2%
大分県	58.4%	74.9%
宮崎県	67.3%	72.9%
鹿児島県	68.2%	76.7%
沖縄県	57.8%	60.4%
全国平均	61.4%	67.1%

## 【参考】医療機関等における資格情報の表示

- 未委託の医療機関・薬局でオンライン資格確認を実施した場合には、**未委託※1の資格確認である旨を表示する**ため、未委託の資格確認時に必要な医療機関・薬局から福祉事務所への医療扶助の利用可否確認※2を確実に行うことができます。

### <通常パターン>

#### 委託先の医療機関・薬局での 資格確認時の表示画面イメージ

○：この資格は有効です。

照会番号：0000001

公費負担者番号：12000001 福祉事務所名：○○市福祉事務所  
受給者番号：1010001

氏名：生保 一郎 性別：男 生年月日：平成2年1月15日

医療券/調剤券別：医療券 診療年月：令和6年7月

指定医療機関名：●●医療機関 単独/併用別：単独

有効開始年月日：令和6年7月1日

有効終了年月日：令和6年7月31日

傷病名1：XXX 傷病名2：XXX 傷病名3：XXX

### <未委託のパターン>

#### 未委託の医療機関・薬局での 資格確認時の表示画面イメージ

○：この資格は有効です。**(医療券/調剤券情報が未登録です。)**

照会番号：0000001

**公費負担者番号：-** 福祉事務所名：○○市福祉事務所  
**受給者番号：-**

氏名：生保 一郎 性別：男 生年月日：平成2年1月15日

医療券/調剤券別：- 診療年月：-

指定医療機関名：- 単独/併用別：-

有効開始年月日：-

有効終了年月日：-

傷病名1：- 傷病名2：- 傷病名3：-

未委託の状態での  
診療報酬請求を防止するために  
公費負担者番号・受給者番号  
を連携しません

※1 医療扶助においては、被保護者が受診等を行う医療機関・薬局を、事前に福祉事務所が決定・委託する仕組みになっています。

※2 未委託の医療機関・薬局に被保護者が来院した際に、受診等の可否を医療機関・薬局から福祉事務所へ電話等で確認を行っている運用のことを指します。5

## 【参考】介護券の発行に係る規定

「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）

### 第5の2（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。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との併用の別、介護サービスの種類を問わず1種類とすること。

#### ア 介護券の発行単位

介護券は暦月を単位として発行するものとし、介護の給付が月の中途を始期又は終期とする場合は、それによる有効期間を記載した介護券を発行するものとする。

#### イ 介護券の有効性

介護券は、福祉事務所において所要事項を記載し、福祉事務所長印を押したものをもって有効とするものであること。

介護券の修正は、福祉事務所において当該介護券の記載事項について所要の訂正を行い、福祉事務所長印を当該訂正箇所を押したものをもって有効とすること。

#### ウ 介護機関に対する委託

介護扶助は、原則として、居宅介護支援計画等に記載されている指定介護機関について介護券を発行すること。

居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者及び介護予防・生活支援サービス事業者は、事業者と要保護者の居住地との距離等を考慮し、特段の理由がない限り、別途交通費が必要となる居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者及び介護予防・生活支援サービス事業者の利用は認められないものである。

#### エ 介護券の作成

介護券の各欄には福祉事務所長が介護券を発行する際に所要事項を記入すること。なお、本人支払額がない場合にはその欄に斜線を引くこと。

#### 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。

##### （ア）有効な介護券の確認

被保護者への介護サービスの提供にあたっては、有効な介護券であるかを確認すること。

##### （イ）本人支払額の徴収

指定介護機関は、第6の2による場合を除くほか、介護券の送付のあった被保護者から、介護券に記載されている本人支払額以上の利用者負担を徴収しないこと。

##### （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な事項を正確に転記すること。

##### （エ）介護券の保管及び処分

福祉事務所において介護給付費公費受給者別一覧表を点検する際、指定介護機関に対して、介護券を交付したものであるか否かの確認が必要となることが予想されることから、指定介護機関は、福祉事務所における確認作業までの間、介護券を保管し、確認終了後は指定介護機関の責任の下、処分すること。

なお、指定介護機関における介護券の保管期間については、管内福祉事務所におけるレセプトの点検期間を考慮し、各都道府県市において定めることとする。 **31**

# 医療扶助・介護扶助に係る給付事務についての福祉事務所向けアンケート ①

- 医療扶助・介護扶助に係る給付事務について、運用実態を確認するアンケートを福祉事務所向けに実施。

## アンケートの概要

### 「医療扶助等の業務効率化・オンライン化に向けた検討ワーキンググループ」に係る福祉事務所向けアンケート

#### 1. アンケート目的

要否意見書・医療券・調剤券・介護券に係る運用実態を把握し、医療扶助・介護扶助の給付事務の効率化に向けた検討に活用する。

#### 2. アンケート対象

全福祉事務所（公費負担者番号単位：1,333機関）

#### 3. アンケート方法

福祉事務所向けポータルサイトを活用したWEB調査

#### 4. 開催時期

2026年2月13日（金）～2026年3月31日（火）

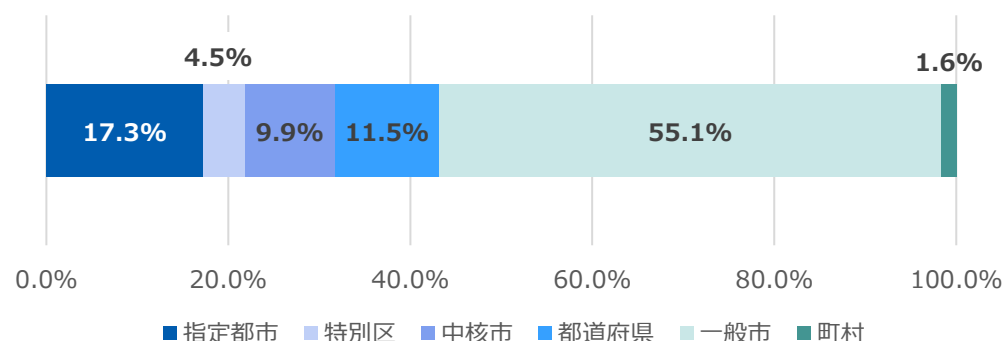
#### 5. 回答率

18.2%（243機関/1,333機関）

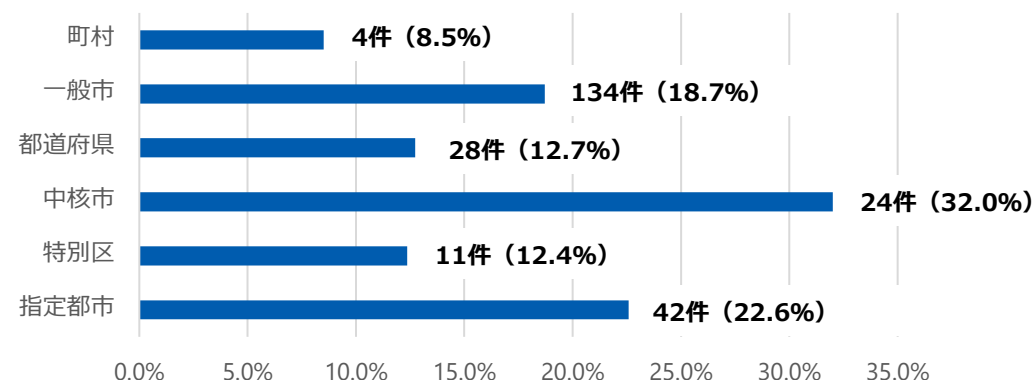
※3月31日（火）時点のアンケート結果にて集計

## アンケートの回答率・回収率

### ■ 自治体規模別の福祉事務所の回答割合



### ■ 自治体規模別の福祉事務所の回収率※



※福祉事務所の規模（特別区・指定都市等）別に振り分け、回答のあった事務所数を当該規模の事務所数で割って算出。

### 3. 介護券/ケアプランに係るアンケート結果 介護券の活用状況

介護券の発行枚数や発行に係るコストは自治体規模に比例する。指定都市・中核市・特別区は介護券発行枚数・発行に係る費用がともに多い。

#### アンケート結果：介護券（サマリ）

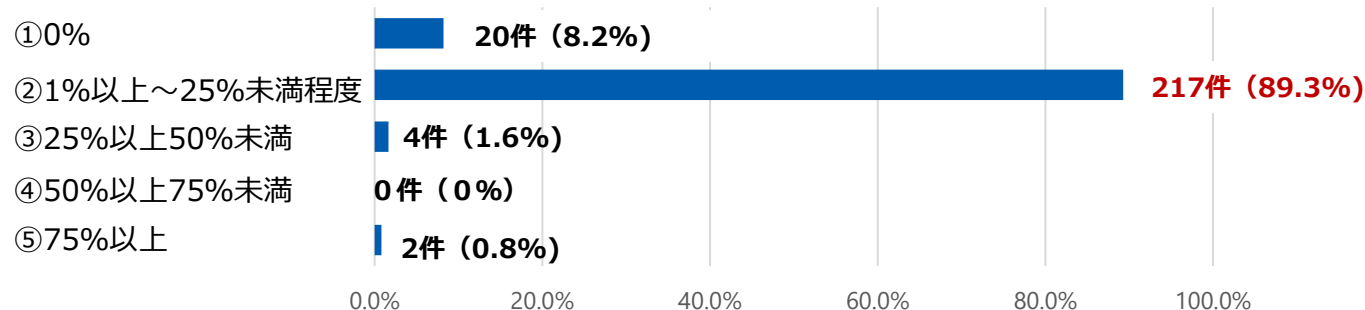
表注）数値の記載は平均値、（）内は中央値

	全体平均 (n=211)	指定都市※ (n=10)	中核市 (n=24)	特別区 (n=11)	一般市 (n=134)	町村 (n=4)	都道府県 (n=28)
介護扶助人員数	834人 (250)	6,553人 (2,122)	1,949人 (1,636)	1,596人 (1,304)	312人 (189)	20人 (15)	151人 (80)
介護券発行枚数	2,242枚 (555)	18,510枚 (3,162)	4,522枚 (3,916)	5,088枚 (3,300)	857枚 (471)	28枚 (31)	304枚 (187)
介護券送付先事業所数	477箇所 (160)	2,163箇所 (792)	772箇所 (701)	965箇所 (759)	279箇所 (147)	17箇所 (16)	446箇所 (52)
介護券送付に係るコスト	58,681円 (20,000)	299,703円 (104,142)	104,509円 (95,100)	197,995円 (127,000)	32,633円 (18,000)	2,958円 (3,250)	11,204円 (8,000)

※指定都市については、同一市内の福祉事務所から複数回答があった場合でも、当該指定都市全体で1件として集計。

#### Q:介護扶助人員のうち、介護券の内容変更（本人支払額の変更等）が生じる割合（%）について、一番近い割合

回答数：243件



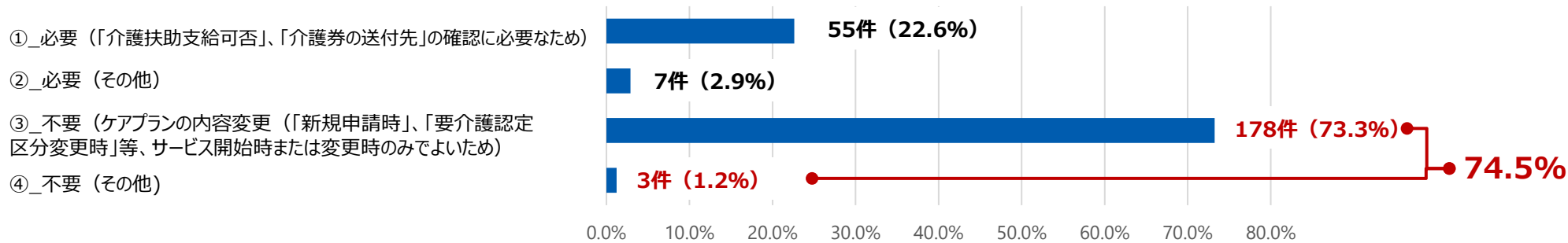
### 3. 介護券/ケアプランに係るアンケート結果 ケアプランの活用状況

介護事業所に対するケアプランの毎月提出については、「不要」とする回答が74.5%を占める。あわせて、ケアプランの確認目的は、ケアプラン内容変更の把握（16.9%）やサービス利用予定（予定単位数・回数）の確認（12.1%）など、内容変更や必要時の確認を主とする目的が中心である。

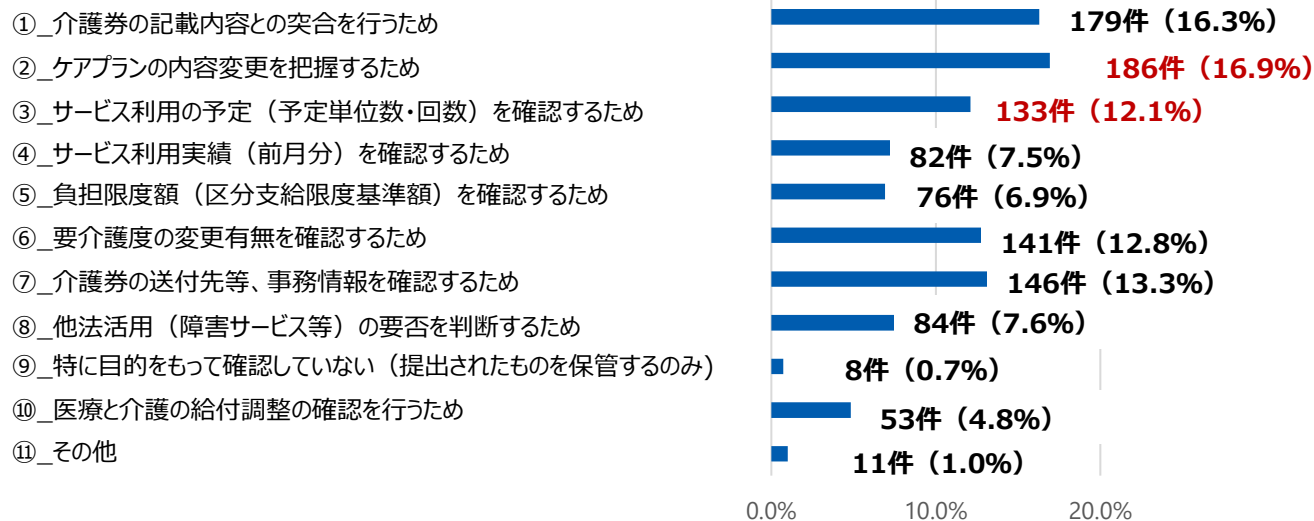
#### アンケート結果：ケアプランの連携頻度

回答数：243件

#### Q：介護事業所に対してケアプランの毎月提出を求めているが、毎月の受領が必要か



#### Q：ケアプランをどのような目的で確認しているか ※複数回答可

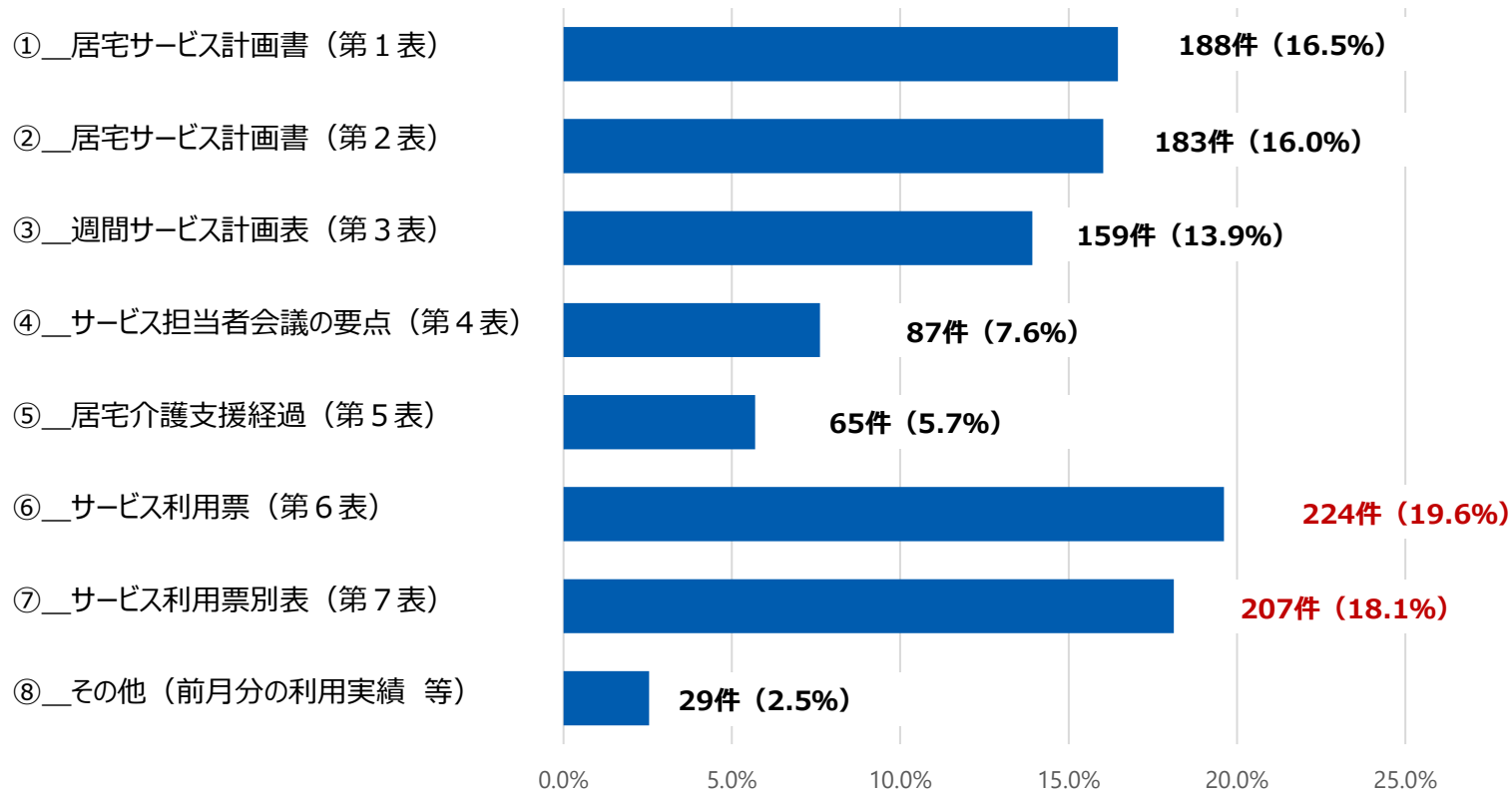


## 4-3. 介護券 ケアプランに係る受領書類（1/2）

介護事業所から毎月連携されるケアプランに係る書類については、サービス利用票（第6表）が19.6%、サービス利用票別表（第7表）18.1%を占める。

### アンケート結果：ケアプランに係る受領書類

Q：介護事業所から毎月提出される居宅介護支援計画等の写し（ケアプラン）について、福祉事務所へ連携されている書類 ※複数回答可

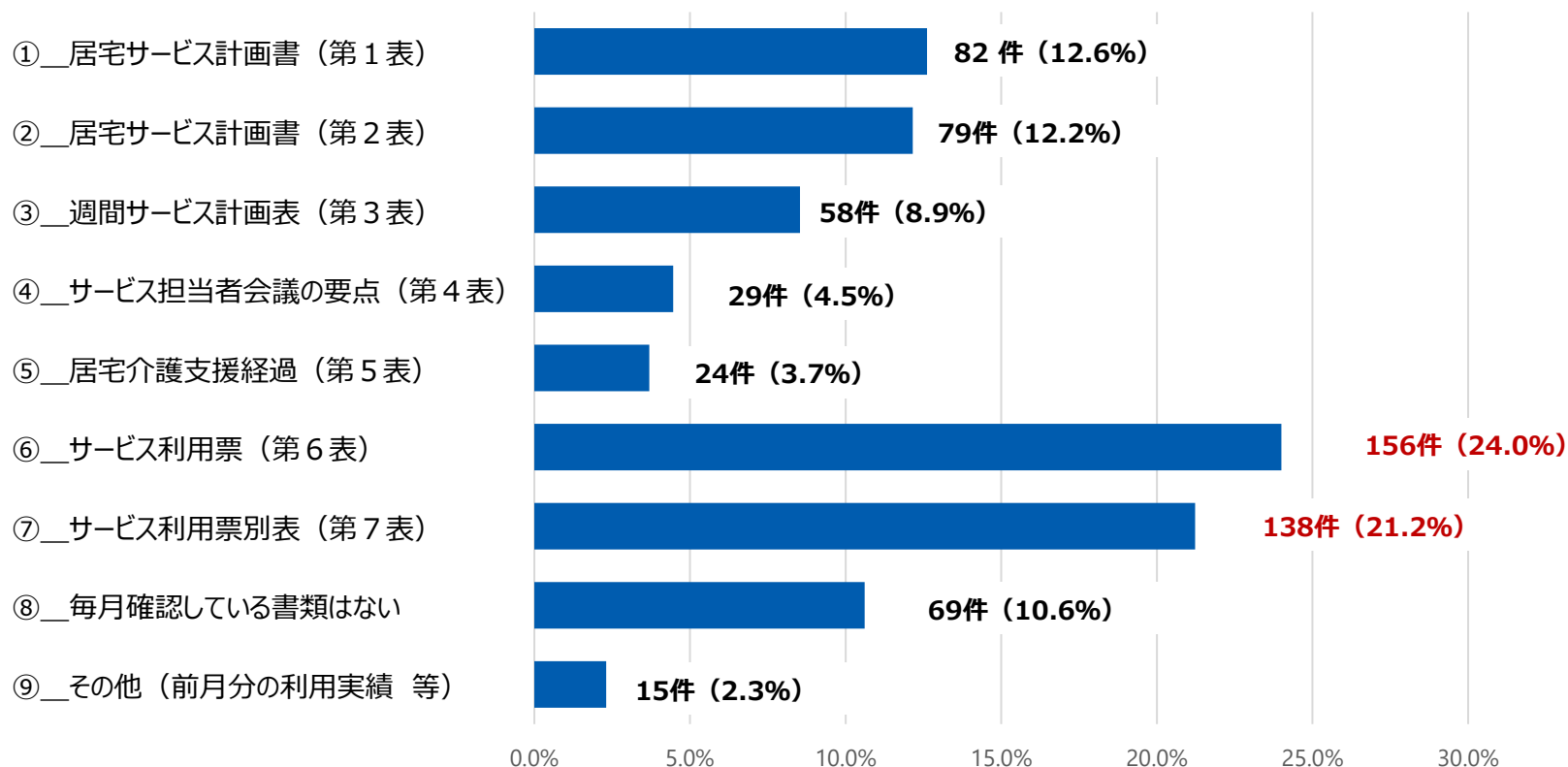


## 4-3. 介護券 ケアプランに係る受領書類（2 / 2）

ケアプランに係る受領書類のうち、毎月福祉事務所内で内容確認を行っている書類については、サービス利用票（第6表）が24.0%、サービス利用票別表（第7表）が21.2%を占める。

アンケート結果：ケアプランに係る受領書類のうち「毎月確認」している書類

Q：介護事業所から提出される居宅介護支援計画等の写し（ケアプラン）のうち、毎月福祉事務所内で内容確認している書類 ※複数回答可



## 介護情報基盤整備の目的

- 利用者本人、市町村、介護事業所、医療機関といった関係者が利用者に関する情報を共有、活用できる介護情報基盤を整備することにより、**これまで紙を使ってアナログにやりとりしていた情報を電子で共有することで、業務の効率化（職員の負担軽減、情報共有の迅速化）**を図る。
- さらに、今後、介護情報基盤に蓄積された情報を活用することにより、**事業所間及び多職種間の連携の強化、本人の状態に合った適切なケアの提供など、介護サービスの質の向上**を図る。

## 介護情報基盤の活用イメージ

