

令和7年度

生活保護法 指定医療機関 一般指導 （薬局編）

医療扶助の留意事項等について

東京都福祉局指導監査部

指導第一課 指定医療機関指導担当

1 指定医療機関の責務等

医療扶助に係る医療担当の責務

■ 生活保護法第49条

知事は、病院、診療所又は薬局について医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。

■ 生活保護法第50条第1項

「指定医療機関医療担当規程」の規程に従い懇切丁寧にその医療を担当すること。

薬局は「指定医療機関」として位置付けられています。

医療担当の診療方針・診療報酬

■ **生活保護法第52条**により、医療を担当すること。

○生活保護法第52条第1項

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

○生活保護法第52条第2項

前項によることができないとき、適当でないときは、厚生労働大臣の定めるところ（※）による。

※「生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬」

（昭和34年5月6日厚生省告示第125号）

医療担当の責務（後発医薬品の使用）①

■ 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を使用することができるものと認めたものについては、原則として、後発医薬品によりその給付を行うものとする。

（生活保護法第34条第3項、指定医療機関医療担当規程第6条）

医療担当の責務（後発医薬品の使用）②

■ 指定医療機関医療担当規程 第6条

第2項 指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に**必要な必要な体制の確保**に努めなければならない。

第3項 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が・・・厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方箋を発行した医師等が後発医薬品への変更を認めているときは、**患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない**。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は原則として、後発医薬品を調剤するものとする。

医療担当の責務（後発医薬品の使用）③

長期収載品が処方できる場合

■ 医療上の必要性があると認められる場合

- (1) 医学的判断により医師が必要と認めた場合
 - (2) 後発医薬品の剤形が飲みにくい、吸湿性により一包化できないなど剤形の違い等での薬学的判断により長期収載品を必要とした場合
- ※なお、医療上の必要性について懸念がある場合には処方医に疑義照会を行うことになります。

■ 後発医薬品の在庫が無いなど提供することが困難な場合

生活保護の患者が医療上の必要性なく**長期収載品を希望した場合は、患者に対し十分に説明のうえ、後発医薬品を使用することになります。**

なお、保険外併用療養（患者希望の長期収載品の処方）は生活保護制度では対象外となります。

（「長期収載品の処方等又は調剤について」令和6年3月27日保医発0327第11号厚労省保健局医療課長通知、「長期収載品の処方等又は調剤の取扱いに関する疑義解釈資料の送付について（その1）」令和6年7月12日厚労省保健局医療課長事務連絡）

医療担当の責務（明細書の無償交付）

■ 指定医療機関は、正当な理由がない限り、患者からの求めがない場合でも個別の調剤報酬の算定項目の分かる明細書を無償で交付する。

（指定医療機関医療担当規程第7条第2項）

■ 明細書を発行する旨を院内掲示する。

■ ウェブサイトへ掲載する。

※「掲載を猶予する」経過院内掲示事項を措置は、令和7年5月31日で終了。

（「医療費の内容の分かる領収証及び個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書の交付について」（令和6年3月5日付保発0305第11号厚生労働省保険局長通知））

医療担当の責務（指導・検査について）

■ 生活保護法第50条第2項

患者の医療について、都道府県知事の行う**指導**に従わなければならない。

■ 生活保護法第54条第1項

都道府県知事は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関 若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対して、必要と認める事項の報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を**検査**させることができる。

指導（法第50条第2項）

指定医療機関に対する指導は、被保護者に対する援助の充実と自立助長に資するため、法による医療の給付が適正に行なわれるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図る。

■ 一般指導

都においては、年1回、主に指定更新年度を迎える指定医療機関を対象に、法並びにこれに基づく命令、告示及び通知に定める事項について、その周知徹底を図るため、講習会方式等で実施

■ 個別指導

指導の対象となる指定医療機関において、被保護者の医療給付に関する事務及び調剤状況等について調剤録その他の帳簿書類等を閲覧するとともに、関係者から説明を求め、面接懇談方式で実施

検査（法第54条第1項）

被保護者にかかる診療内容及び診療報酬の請求の適否を調査して診療方針を徹底せしめ、もって医療扶助の適正な実施を図る。

■ 検査対象の選定

- 診療内容に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。
- 診療報酬の請求に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。
- 度重なる個別指導によっても診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られないとき。
- 正当な理由がなく個別指導を拒否したとき。

■ 措置

行政上の措置（指定取消、効力停止、戒告、注意）

経済上の措置（不正・不当請求額の返還）

2 医療扶助（調剤）における 留意事項

医療扶助の範囲

医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない者に対して、次に掲げる事項の範囲内において行われる。

(生活保護法第15条)

- 1 診察
- 2 **薬剤**又は治療材料
- 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 4 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
- 5 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
- 6 移送

保険外併用療養の非適用

- 保険外併用療養費（評価療養・患者申出療養・選定療養）の支給に係るものには医療扶助は適用されない。
- 患者の希望（患者が費用負担を申し出）があったとしても併用療養は告示により認められないと解される。

（昭和34年厚生省告示第125号「生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬」）

医療扶助の対象とならない保険外併用療養費の例

- 評価療養→先進医療（高度医療を含む） など
- 選定療養→**後発医薬品のある長期収載品の処方** など

※例外として、選定療養の一般病棟入院料等を算定する病床への180日超えの入院（長期入院選定療養）に関しては状況により医療扶助の対象となる場合がある。

調剤録（１）

調剤録は、次に該当する事項を記入する

- 1 薬剤師法施行規則第 16 条に規定する事項
- 2 患者の被保険者証関係等の情報
- 3 当該薬局で調剤した薬剤について処方箋に記載してある用量等
- 4 当該調剤等についての請求項目、請求点数、患者負担金額

調剤録は、患者の服薬状況や指導内容等を記録したもの（薬剤服用歴等）に調剤録と同様の事項を記入したものをもって代えることができる。

（令和 2 年 11 月 10 日保医発 1110 第 1 号「保険薬局の分割調剤及び調剤録の取扱いについて」）

調剤録（２）

調剤録に記入すべき「薬剤師法施行規則第１６条に規定する事項」

- 1 患者の氏名及び年齢
- 2 薬名および分量
- 3 調剤・情報の提供・指導を行った年月日
- 4 調剤量
- 5 調剤・情報の提供・指導を行った薬剤師の氏名
- 6 情報の提供、指導の内容の要点
- 7 処方箋の発行年月日
- 8 処方箋を交付した医師、歯科医師、獣医師の氏名
- 9 前号の者の住所又は勤務する病院、診療所等の名称及び所在地
- 10 ①薬剤師法２３条２項の規定により医師等の同意を得て変更調剤した場合の内容
②薬剤師法２４条の規程により医師等に疑義照会した場合の回答内容

調剤録・薬剤服用歴等の記録

調剤録等は調剤過程の記録であると同時に調剤報酬の請求根拠である。

(例えば) 在宅患者訪問薬剤管理指導料

- 医師の指示に基づき
- 薬学的指導管理計画を策定
- 患家を訪問し
- 薬歴管理・服薬指導・服薬支援・服薬状況、保管状況、残薬確認等の薬学的管理指導を実施
- 医師に対し訪問結果についての必要な情報を文書で提供
 - ・ 指導管理計画は服用歴等に添付
 - ・ 薬剤服用歴等には、次の事項を記載
実施日、訪問薬剤師指名、処方医からの情報の要点、薬学的管理指導の内容、処方医への情報提供の要点、関係職種との間で共有した情報の要点、その他

報酬点数の項目の算定要件として定められている事項が調剤録等に記載されていない場合、算定不可

調剤録等の保存期間

■ 指定医療機関（指定医療機関医療担当規程第9条）

- 調剤録等・・・完結の日から5年間保存
- 帳簿及び書類・・・完結の日から5年間保存

■ 保険薬局（薬担規則第6条）（薬剤師法第27条、第28条）

- 処方箋、調剤録・・・完結の日から3年間保存

指定医療機関の診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及び書類（診療録を含む）は、薬担規則と異なり完結の日から5年間保存

医療情報システムの運用上の注意（１）

- 薬機法施行規則において、薬局の管理者はサイバーセキュリティの確保について必要な措置を講じなければならないとしている。

※「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施行規則第11条第2項」

- 各薬局で、システムベンダー（機器事業者）と協力し、厚生労働省のガイドライン沿って適切に管理運用する。

※医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版R5年5月

医療情報システムの運用上の注意（２）

■ 運用管理規程の作成と運用

- 自局における診療情報システムに関する運用管理規程を作成し、ルールに沿った管理と運用を実施する。
- スタッフに対して定期的に情報リスク教育を実施する。
- 診療録等へのアクセス権限については職種により適切な設定、切り分けを行う。
- システム認証の方法を記憶認証（パスワード）のみとせず、多要素での認証を導入する（R9年時に稼働しているシステム）。
- 災害、サイバー攻撃、システム障害等の非常時に対する対策や体制を確保する（バックアップデータの二重化、分散化、複数世代保存など）。

医療扶助に於ける資格確認

- オンライン資格確認のネットワークを利用
- 医療機関では、医療保険と同様に認証付きカードリーダーを使用
 - ※ 原則はオンライン資格確認によりますが、一方、マイナンバーカードと資格確認情報を紐づけできていない等、紙の調剤券が使用される場合もあります。
 - ※ 被保護者が資格確認情報なく、調剤券不持参で調剤を受ける場合には福祉事務所にご連絡ください。
- 受診する医療機関等を個別に福祉事務所が決定、委託する現行の枠組みそのものは変更なし。

3 医療扶助適正化への取り組み

向精神薬の重複処方 of 適正化 of 徹底

厚生労働省社会・援護局保護課長通知 令和4年12月9日 社援保発1209第1号
「医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化に係る取り組みの徹底について」

- 福祉事務所は、向精神薬の重複処方についてレセプト等により確認をしています。
- 上記の事例が確認された場合、福祉事務所は主治医等へ確認し、医療機関と協力し患者への適正な受診を指導することとなります。
- 福祉事務所は、必要に応じて法第28条に基づく検診命令を行い、また法第27条1項に基づき、患者に対し指導・指示を行います。

医療扶助における医薬品の適正使用の推進

厚生労働省社会・援護局保護課長通知 令和5年3月14日 社援保発0314第1号

「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」

- 医療扶助においても薬剤の重複投与、多剤投与について医師や薬剤師等と連携し医薬品の適正な使用を推進することが求められています。
- 福祉事務所は、レセプト等を利用して薬剤の重複投与、多剤投与について確認をしています。
- 上記の事例が確認された場合、福祉事務所は主治医等へ確認するとともに医療機関と協力し患者への適正な受診を指導することとなります。ご協力をお願いいたします。

本篇は、主に東京都発行の「**指定医療機関のしおり**」を参考に作成しております。

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/seikatsu/hogo/iryokikan.html>

※このしおりには、当指導の内容も含め指定医療機関として把握しておいていただきたいことがまとめられております。是非ご一読ください。

内容例) ・ 指定医療機関の申請手続き

・ 指定医療機関の義務 など



個別具体的な医療扶助の取扱いについてご不明な点がある場合は、各福祉事務所にお問い合わせください。