

参考資料 (医療扶助)

【背景】

- 医療扶助については、中長期的な課題として医療扶助のガバナンス強化の指摘があるが、こうした指摘に対しては、地域における保健医療施策と連携して取り組んでいくことが重要である。
- こうした中、被保護者の生活習慣病の予防等を推進するための「被保護者健康管理支援事業」が、令和3年1月から全ての福祉事務所において実施する必須事業として施行されたところであり、これを機に、各自治体における保健医療施策との連携を強化しながら、医療扶助の更なるガバナンス強化につなげていく必要がある。

【目的】

- 被保護者健康管理支援事業の全国の実施状況を把握するとともに、健康管理支援に関する保健医療施策全般との連携に係る好事例を収集することを通じて、医療扶助のガバナンス強化に向けて、今後の他制度とのよりよい連携・協働の在り方について検討する。

○事業の全体像

- 検討委員会を設置するとともに、アンケート調査、ヒアリング調査を行い、報告書を取りまとめる。

検討委員会の設置

有識者や自治体関係者による検討委員会を設置し、事業の進め方、設計、調査結果の考察、報告書の取りまとめに関して検討。

アンケート調査 (悉皆)

全国の福祉事務所（悉皆1250か所）を対象に、被保護者健康管理支援事業の実施状況等を調査。

ヒアリング調査 (抽出)

アンケート調査結果から保健医療施策と連携した先進的な取組を行っている自治体を選定し、当該自治体に対して、具体的な取組状況をヒアリング。

報告書の作成

アンケート調査とヒアリング調査結果を踏まえ、健康管理支援に関する保健医療施策との連携に係る好事例と、連携する上での課題を整理するとともに、これを踏まえて、医療扶助のガバナンスのためのよりよい連携・協働の在り方や制度見直しの方向性について検討し、報告書を作成。

被保護者健康管理支援事業における全国データ分析

- 生活保護法第55条の9に基づき、被保護者健康管理支援事業の実施に資するため、生活保護受給者の健康状態や医療の利用状況を把握するために必要な全国データ分析を行う。

■ 分析の方向性

- NDBに含まれる2019年及び2020年度のレセプトデータを用いて、**生活保護受給者と医療保険（市町村国保・後期高齢者医療）加入者の医療の利用状況（※）の違いと、医療費の地域差の要因（年齢構成、疾病分類、三要素*）を地域別に分析し、医療扶助の特徴を明らかにする。**

* 1人当たり件数、1件当たり日数、1日当たり医療費

（※）想定している分析項目例

- 1人当たり実績医療費・1人当たり年齢調整後医療費
 - 主な疾患（糖尿病、高血圧症、脂質異常症等）の有病割合、当該疾患の1人当たり実績医療費・1人当たり年齢調整後医療費
 - 後発医薬品の使用割合、調剤薬局の重複利用者割合 など
- 分析結果は、都道府県等に対しその活用方策も含めて提供し、データを活用した地域における効果的な健康管理支援等につなげる。

【参考】生活保護法（昭和25年法律第144号）（抄）

（被保護者健康管理支援事業）

第五十五条の八 保護の実施機関は、被保護者に対する必要な情報の提供、保健指導、医療の受診の勧奨その他の被保護者の健康の保持及び増進を図るための事業(以下「被保護者健康管理支援事業」という。)を実施するものとする。

2 保護の実施機関は、被保護者健康管理支援事業の実施に関し必要があると認めるときは、市町村長その他厚生労働省令で定める者に対し、被保護者に対する健康増進法（平成十四年法律第百三号）による健康増進事業の実施に関する情報その他厚生労働省令で定める必要な情報の提供を求めすることができる。

3 前条第二項及び第三項の規定は、被保護者健康管理支援事業を行う場合について準用する。

（被保護者健康管理支援事業の実施のための調査及び分析等）

第五十五条の九 厚生労働大臣は、被保護者健康管理支援事業の実施に資するため、被保護者の年齢別及び地域別の疾病の動向その他被保護者の医療に関する情報について調査及び分析を行い、保護の実施機関に対して、当該調査及び分析の結果を提供するものとする。

（略）