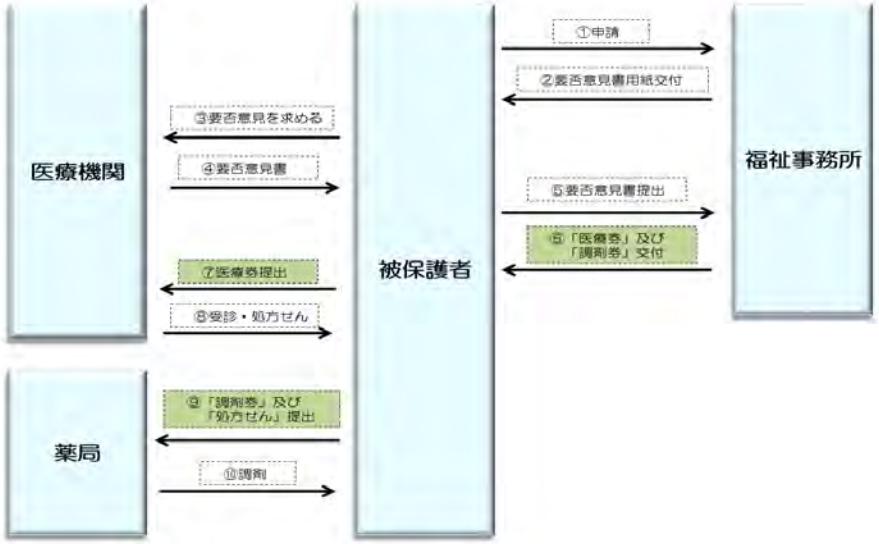
医療扶助におけるデジタル化の推進

○　医療扶助においては、生活保護受給者（被保護者）が、福祉事務所から医療券・調剤券の交付を受けた後に、医療機関で受診等することが原則。しかし、福祉事務所における実際の運用では、事務負担の軽減のため、医療券・調剤券の交付が事後に行われている事例が多い（福祉事務所から医療機関や薬局に医療券・調剤券を直接郵送等）。

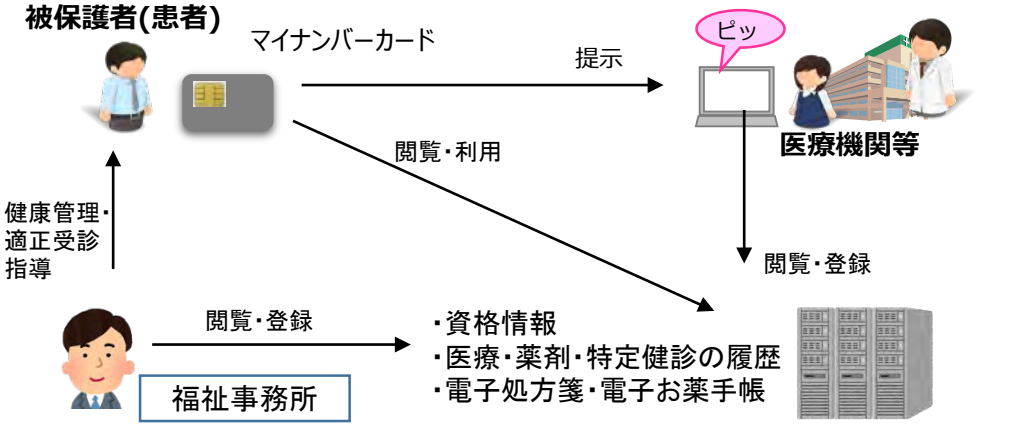
○　デジタルガバメント実行計画においては、医療扶助について**マイナンバーカードによるオンライン資格確認を進める**こととされている。これにより、将来的に、過去の医療・薬剤・特定健診の情報の把握や、処方箋・お薬手帳の電子化などの利用が可能となる方向であり、こうした**医療の質・利便性の向上**を被保護者が享受できるとともに、**効果的な健康管理・適正受診指導（頻回受診対策）**にもつながる。

○　医療保険制度において被保険者証に替えてマイナンバーカードの利用を推進しているため、これと足並みをそろえ、**医療扶助の資格確認は、原則としてマイナンバーカードにより行うべき。**

◆　現在の医療券・調剤券の本来の事務手続き



◆　将来のイメージ



デジタル化（マイナンバーカードによるオンライン資格確認）のメリット
○　従来の事務手続きが省略できる
○　医療の質・利便性の向上
○　迅速で効果的な健康管理・適正受診指導　等

◆　デジタル・ガバメント実行計画(令和元年12月20日改定（閣議決定））

マイナンバーカードを活用した各種カード等のデジタル化等に向けた工程表（抜粋）

医療機関等での窓口では、医療券・調剤券の提示は不要となり、医療保険の被保険者と同様にマイナンバーカードを提示すればよいこととなる。

生活保護受給者の国保等加入の検討

○　生活保護法では、**他法優先の原則**が規定されている。例えば、介護については、生活保護受給者は、介護保険に加入したまま、保険料や利用者負担分について介護扶助を受ける。しかし、医療については、**医療扶助と国民健康保険又は後期高齢者医療制度（以下「国保等」）では、自治体の業務の多くが重複**しているにもかかわらず、**国保等には入らず、医療扶助を受ける**こととなっている。

○　生活保護受給者が、年齢に応じて国保等へ加入する制度とすれば、生活保護の他法優先の原則や、**都道府県医療費適正化計画において医療扶助が適正化されるべき医療費に含まれている**こと、**国民皆保険の考え方**とも整合的となると考えられる。さらに、国保等の担当部局と生活保護の担当部局の連携強化により、次のような効果が期待される。

・医療提供体制整備や国保の財政運営等に係る**都道府県のガバナンスが医療扶助に及ぶ**ようになり、医療提供側への働きかけにより、頻回受診・長期入院への対応が強化される。

・保護の前後における**資格移行**や、医療・薬剤・健診等の蓄積**データ活用がシームレス**なものとなり、生活保護受給者の利便性の向上や、保険者等による効果的な保健事業、頻回受診者への適正受診指導等が可能になる。

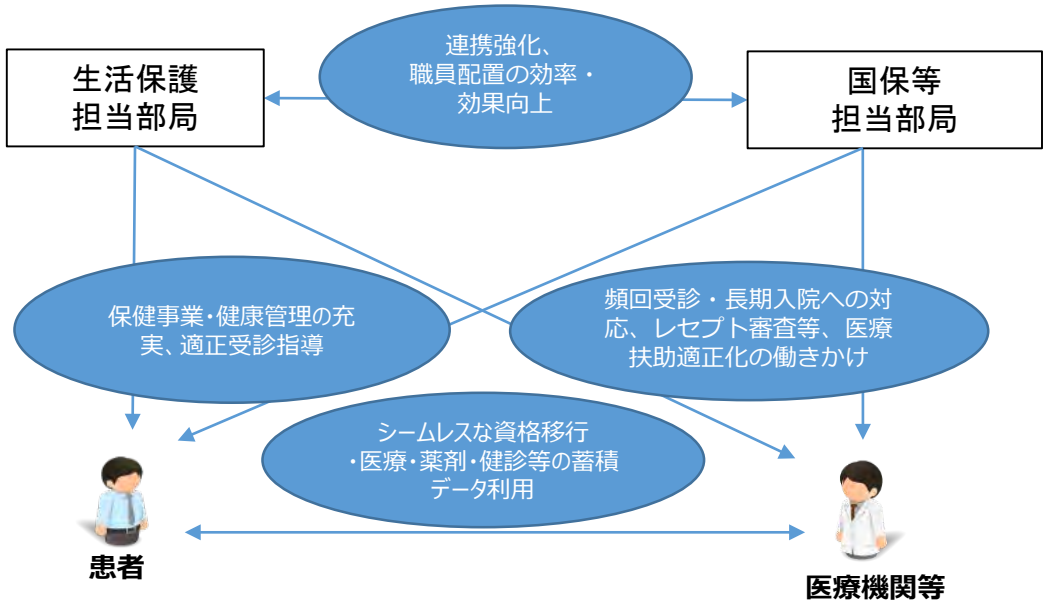
○　このため、**生活保護受給者が国保等へ加入する制度を検討**するなど、**医療扶助に係るガバナンス強化**を図るべき。

◆　生活保護受給者の各種制度への加入

介護保険	国民年金	労働保険	被用者保険	障害福祉サービス	国保等
加入・利用が可能					国保等から脱退して医療扶助を受ける

（参考）生活保護法第4条第2項
民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

◆　生活保護（医療扶助）と国保等に関する自治体の業務

国保等のみ必要	国保等・生活保護ともに必要（重複）	生活保護のみに必要
・保険料の設定・徴収	・資格管理 ・保健事業（健康管理指導・健診）、 ・適正受診指導 ・レセプト審査・支払 ・医療提供側への働きかけ	・医療券の発給等によるアクセス管理

◆　生活保護受給者の国保等加入により期待される効果