

勸告	説明図表番号
<p>(7) 検診命令の適切かつ効果的な実施</p> <p>(検診命令の実施)</p> <p>生活保護法第 28 条第 1 項において、保護の実施機関は、保護の決定又は実施のため必要があるときは、要保護者の健康状態等を調査するため、当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師又は歯科医師の検診を受けるべき旨を命じることができるとされている。</p> <p>(検診命令の実施基準)</p> <p>厚生労働省は、検診命令を行う場合について、局長通知により、i) 保護の要否等の決定に当たって稼働能力の有無につき疑いがあるとき、ii) 医療扶助の決定をしようとする場合に、要保護者の病状に疑いがあるとき、iii) 現に医療扶助による給付を受けている者につき当該給付の継続の必要性について疑いがあるとき、iv) 自立助長の観点から健康状態を確認する必要があるときなどを示している。</p> <p>(通院移送費に関する検診命令)</p> <p>通院移送費（被保護者が通院等する際に必要な交通費）の給付額の決定に関する審査の流れについては、医療扶助運営要領において、i) 給付要否意見書により主治医の意見の確認、ii) 嘱託医協議（必要に応じて検診命令）を経て、医療扶助の必要性を決定するとともに、受診する指定医療機関、経路、利用する交通機関等の決定を行い、通院移送費を決定するものとされている。</p> <p>また、受診する医療機関については、原則要保護者の居住地等に比較的近距離に所在する指定医療機関に限るものとされている。</p> <p>(検診命令の活用促進)</p> <p>厚生労働省は、平成 25 年 3 月 11 日に開催された社会・援護局関係主管課長会議において、保護の実施機関に対し、福祉事務所による検診命令の徹底等について指導するとともに、地方公共団体からの意見を受け、検診命令がより円滑に実施されるよう、局長通知を同月に改正し、検診を行う医師等の範囲について、公的医療機関に限らず選定できることを明確にしたところである。</p> <p>今回、調査対象とした 102 福祉事務所における検診命令の実施状況について調査した結果、福祉事務所において検診命令を行えば検診料負担や事務負担が生ずることになるほか、i) 検診命令の対象ケースが明確となっていないこと、ii) 現行の検診命令の実施基準の趣旨等や検診命令の効用について周知徹底されていないと考えられることから、次のとおり検診命令が効果的に活用されていない事例がみられた。</p>	<p>表 3 - (7) - ①</p> <p>表 3 - (7) - ②</p> <p>表 3 - (7) - ③</p> <p>表 3 - (7) - ④</p> <p>表 3 - (7) - ⑤</p>

<p>① 検診命令の活用により医療扶助費の適正支給に資すると認められる事例</p> <p>医療扶助における通院移送費に関する疑義については、検診命令の対象ケースとして明確に位置付けられておらず、主治医の意見のみをもって適否を判断している状況にあることから、北海道から千葉県、青森県から東京都など他の都道府県の指定医療機関へ通院し、1回の通院移送費が9万円以上など高額になっている事例（6事例）</p>	<p>表3-(7)-⑥</p>
<p>② 検診命令の実施により不正受給の防止に効果があったと認められる事例</p> <p>傷病を訴えながら通院実績がない被保護者に対し、検診命令による稼働能力の把握をしなかったが、実際には就労収入を得、不正受給（稼働収入の無申告）となった事例等（8事例）</p>	<p>表3-(7)-⑦</p>
<p>【所見】</p> <p>したがって、厚生労働省は、医療扶助費の適正支給及び不正受給の防止を図る観点から、次の措置を講ずる必要がある。</p> <p>① 保護の実施機関に対し、「都道府県域を超える受診である場合」や「同一病態にある当該地域の他の患者の受診に係る交通費と比較して高額である場合」等であって、福祉事務所が通院移送費の給付の決定に当たり、検診の実施を必要と認めたときは、検診を受けるべき旨を命ずることができることを医療扶助運営要領で明示するとともに、検診命令の実施基準の趣旨等や検診命令の効用について周知徹底し、これらの適切な運用について指導すること。</p> <p>② ①において保護の実施機関に対して明示及び指導した事項について、監査時に、福祉事務所における履行状況を確認し、必要な指導を行うこと。また、都道府県等に対し、これと同様の措置を講ずるよう指導すること。</p>	

表 3 - (7) - ① 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）抜粋

<p>(調査及び検診)</p> <p>第二十八条 保護の実施機関は、保護の決定又は実施のため必要があるときは、要保護者の資産状況、健康状態その他の事項を調査するために、要保護者について、当該職員に、その居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させ、又は当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨を命ずることができる。</p> <p>2 前項の規定によつて立入調査を行う当該職員は、厚生労働省令の定めるところにより、その身分を示す証票を携帯し、且つ、関係人の請求があるときは、これを呈示しなければならない。</p> <p>3 第一項の規定による立入調査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。</p> <p>4 保護の実施機関は、要保護者が第一項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨の命令に従わないときは、保護の開始若しくは変更の申請を却下し、又は保護の変更、停止若しくは廃止をすることができる。</p>
--

表 3 - (7) - ② 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 日付け社発第 246 号厚生省社会局長通知）抜粋

<p>第 11 保護決定実施上の指導指示及び検診命令</p> <p>4 検診命令</p> <p>(1) 検診を命ずべき場合</p> <p>次のような場合には、要保護者の健康状態等を確認するため検診を受けるべき旨を命ずること。なお、この場合事前に嘱託医の意見を徴することとし、さらに必要と認められる場合には都道府県本庁（指定都市及び中核市にあっては市本庁とする。）の技術的な助言を求めること。</p> <p>ア 保護の要否又は程度の決定にあたって稼働能力の有無につき疑いがあるとき。</p> <p>イ 略</p> <p>ウ 医療扶助の決定をしようとする場合に、要保護者の病状に疑いがあるとき。</p> <p>エ 現に医療扶助による給付を受けている者につき当該給付の継続の必要性について疑いがあるとき。</p> <p>オ～カ 略</p> <p>キ 自立助長の観点から健康状態を確認する必要があるとき。</p> <p>ク 略</p>

表 3 - (7) - ③ 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 日付け社発第 727 号厚生省社会局長通知）抜粋

<p>第 3 医療扶助実施方式</p> <p>1 医療扶助の申請</p> <p>医療扶助の申請は次によるものとする。</p> <p>(3) 各給付要否意見書の発行</p> <p>ア～エ (略)</p> <p>オ 福祉事務所又は町村において各給付要否意見書を発行する際は、次の標準により医療機関を選定して、当該医療機関において各給付要否意見書に意見を記載のうえ提出するよう指導すること。なお、この医療機関の選定にあたっては、要保護者の希望を参考とすること。</p> <p>(ア) 要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する指定医療機関であること。</p> <p>9 移送の給付</p>

(3) 給付手続き

イ 給付決定に関する審査

被保護者から申請があった場合、給付要否意見書（移送）により主治医の意見を確認するとともに、その内容に関する嘱託医協議及び必要に応じて検診命令を行い、福祉事務所において必要性を判断し、給付の対象となる医療機関、受診日数の程度、経路及び利用する交通機関を適正に決定すること。

ただし、医療要否意見書等により、移送を要することが明らかな場合であり、かつ、移送に要する交通費等が確実に確認できる場合は、給付要否意見書（移送）の提出を求める必要はないこと。

なお、移送の際に利用する交通機関については、地域の実態料金や複数事業者の見積等により検討を行った上で、最も経済的な交通機関を福祉事務所において決定すること。

また、福祉事務所において給付を決定する以前に交通機関を利用した際の交通費や、福祉事務所において決定した医療機関、受診日数の程度、経路、交通機関と異なることにより生じた交通費については、原則として給付の対象にならないものであること。

表 3 - (7) - ④ 社会・援護局関係主管課長会議資料（平成 25 年 3 月 11 日）抜粋

5 医療扶助の適正化について

(3) セカンドオピニオン（検診命令）の活用

福祉事務所の嘱託医等が、生活保護受給者の健康状態や医療の継続性等について確認する際に、他の医療機関による検診結果が必要な場合には、他の医療機関等の検診を受けるよう受給者に指示することを徹底することとする。

また、長期にわたり医療扶助を受給している場合には、当該受給者の疾病の状況、稼働能力等を確認するため、原則として定期的に他の医療機関等の検診を受けることとする。

上記に併せ、保護の実施要領等について必要な見直しを行う予定であるので、予め御了知願いたい。

表 3 - (7) - ⑤ 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 日付け社発第 246 号厚生省社会局長通知）新旧対照表 抜粋

改正後	改正前
第 11 の 4 検診命令 (1) (略) (2) 医師又は歯科医師の選定及び連絡 検診を行なう医師又は歯科医師は、要保護者の当該疾病につき、正確かつ適切な診断を行ない得ると判断されるものの中から指定すること。この場合、指定しようとする医師または歯科医師に対して、検診すべき要保護者の氏名、期日、場所、方法、報酬等をあらかじめ連絡し、その了解を得ること。了解を得た場合は検診書及び検診料請求書を発行して交付すること。 (3)～(6) (略)	第 11 の 4 検診命令 (1) (略) (2) 医師又は歯科医師の選定及び連絡 検診を行なう医師又は歯科医師は、 嘱託医、公的医療機関に勤務する医師等であつて 要保護者の当該疾病につき、正確かつ適切な診断を行ない得ると判断されるものの中から指定すること。この場合、指定しようとする医師または歯科医師に対して、検診すべき要保護者の氏名、期日、場所、方法、報酬等をあらかじめ連絡し、その了解を得ること。了解を得た場合は検診書及び検診料請求書を発行して交付すること。 (3)～(6) (略)

(注) 取消部分は改正部分である。

表3-(7)-⑥ 他の都道府県の指定医療機関へ通院し、1回の移送費が高額になっている例

1回当たりの移送費	概 要	
9万円以上	①	北海道から千葉県 of 病院へ通院 (通院移送費: 97,960円)
	②	青森県から岩手県 of 病院へ通院 (通院移送費: 93,750円)
9万円未満	③	青森県から東京都 of 病院へ通院 (通院移送費: 71,300円)
	④	青森県から岡山県 of 病院へ通院 (通院移送費: 43,680円)
	⑤	青森県から宮城県 of 病院へ通院 (通院移送費: 17,770円)
	⑥	静岡県から大阪府 of 病院へ通院 (通院移送費: 17,000円)

(注) 当省の調査結果による。

表3-(7)-⑦ 検診命令の実施により不正受給(稼働収入の無申告)の防止に効果があったと認められる例

区 分	事例数	不正受給の概要
<p>○検診命令の実施意識が希薄等</p> <p>傷病を訴え、生活に困窮しているとして生活保護を受給していた被保護者について、実際は就労収入を得ていたため、不正受給(稼働収入の無申告)となったが、福祉事務所では、当該被保護者について、通院実績がないことを把握していたものの、稼働能力を把握するための検診命令を行っていなかったもの</p>	3	<p>(例1) 不正受給期間: 9か月 不正受給金額: 約19万円</p> <p>(例2) 不正受給期間: 10か月 不正受給金額: 約107万円</p> <p>(例3) 不正受給期間: 2か月 不正受給金額: 24万円</p>
<p>○医師の判断を覆すことは困難とし、主治医の意見のみをもって適否を判断</p> <p>主治医による病状調査等の結果、就労不可とされた被保護者について、実際は就労収入を得ていたため、不正受給(稼働収入の無申告)となったが、福祉事務所では、主治医が就労不可と判断したものであるとして、検診命令を行っていなかったもの</p>	5	<p>(例4) 不正受給期間: 3か月 不正受給金額: 約8万円</p> <p>(例5) 不正受給期間: 18か月 不正受給金額: 約194万円</p> <p>(例6) 不正受給期間: 3か月 不正受給金額: 約6万円</p> <p>(例7) 不正受給期間: 11か月 不正受給金額: 約90万円</p> <p>(例8) 不正受給期間: 10か月 不正受給金額: 約35万円</p>

(注) 当省の調査結果による。