令和６年８月 23 日

職権により生活保護を適用する際の運用の見直し

－行政改善推進会議の意見を踏まえた改善－

総務省の行政改善推進会議（座長：江利川毅 えりかわたけし）の意見を踏まえ、厚生労働省は、職権による生活保護（医療扶助）の適用を受けることにより国民健康保険又は後期高齢者医療制度が適用されなくなる者について、その後に資力があることが判明した場合に医療費の予期せぬ負担を強いられてしまうケースがあることから、これを防止するため、本人の資力の有無が判明し、かつ、本人の資力が活用可能となるまでの間、職権による生活保護の適用をせず国民健康保険等の適用を維持した上で、その間の医療費を負担する市町村等による一部負担金等の徴収を猶予し、緊急の医療措置に対応できるよう改善しました。

行政相談の内容

認知症などで判断能力が大幅に低下している身寄りのない患者が病院に運ばれ、即時入院が必要なときなどにおいては、福祉事務所が職権で生活保護（医療扶助）の開始を決定し、医療機関に医療費を支払うことになる（生活保護の開始時点で国民健康保険及び後期高齢者医療制度からは適用除外となる。）。

その後、患者に資力があることが判明したときは、生活保護費の費用返還義務が発生し、医療費全額の返還が求められる。

本来であれば被保険者として医療費は 1～3 割負担で済むにもかかわらず、10 割負担しなければならないのは不合理なので、制度的な改善をお願いしたい。

行政改善推進会議の主な意見

行政相談の内容は合理的であり、このようなケースは今後増えていくことが想定されることから、生活保護（医療扶助）と医療保険における自己負担分とを調整する制度的な手当てが行われるべきではないか。

厚生労働省の対応

市町村等の医療保険部局と生活保護部局の適切な連携の下、国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 44 条等の規定に基づき、以下のとおり医療費の一部負担金等の徴収猶予を活用することとし、令和６年７月４日、都道府県等に対して通知等を発出した。

○　医療保険部局に対する内容

本件行政相談のような国民健康保険等の被保険者について、医療機関等からの一報を受けた生活保護部局から当該被保険者に係る情報提供等が行われた際は、本人の資力の有無が判明し、かつ、本人の資力が活用可能となるまでの間、職権で生活保護（医療扶助）の開始を決定する代わりに、当該被保険者に係る医療費の一部負担金等の徴収猶予を活用すること。

○　生活保護部局に対する内容

医療機関等から一報があった際には、当該一報の内容を医療保険部局に伝えること。その上で、医療費の一部負担金等の徴収猶予を活用することで、必要な医療を受けることができる状態となって、急迫した状況から脱し、生活保護の必要性が認められなくなる場合については、職権により生活保護を開始するのではなく、当該徴収猶予の活用につなげること。

制度の概要

○　職権による生活保護の開始

生活保護の実施機関（都道府県及び市町村）は、要保護者※が急迫した状況にあるときは、速やかに、職権をもって生活保護の種類、程度及び方法を決定し、生活保護を開始しなければならないとされている（生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 25 条）。

※ 現に生活保護を受けているといないとにかかわらず、生活保護を必要とする状態にある者

○　生活保護費の費用返還義務

被保護者が、急迫の場合等において資力があるにもかかわらず、生活保護を受けたときは、生活保護に要する費用を支弁した都道府県又は市町村に対して、速やかに、その受けた保護金品に相当する金額の範囲内において生活保護の実施機関の定める額を返還しなければならないとされている（生活保護法第 63 条）。

○　生活保護費の費用返還対象額

生活保護費の費用返還については、原則、全額を返還対象とすることとされている。

全額返還によって、生活保護を受けた世帯の自立が著しく阻害されると認められる場合は、一定の額を返還額から控除して差し支えないとされているが、控除の対象として列挙されているのは、盗難等不可抗力によって消失した額、家屋補修・生業等の一時的な経費で申請があれば生活保護費の支給が認められると判断される額等であり、医療費は控除対象には含まれていない（「生活保護費の費用返還及び費用徴収決定の取扱いについて」（平成 24 年 7 月 23 日付け社援保発 0723 第 1 号厚生労働省社会･援護局保護課長通知））。

○　生活保護と国民健康保険等との関係

国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者は、生活保護が適用された場合、被保険者から除外される（国民健康保険法第 6 条、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）第 51 条）。

○　医療費の一部負担金の徴収猶予

国民健康保険及び後期高齢者医療制度において、市町村及び国民健康保険組合並びに後期高齢者医療広域連合は、特別の理由があり、保険医療機関等に医療費の一部負担金を支払うことが困難であると認められる者に対し、医療費の一部負担金の徴収猶予を行うことが可能とされている（国民健康保険法第 44 条、高齢者の医療の確保に関する法律第 69 条）。

今回の措置内容

◆「国民健康保険及び後期高齢者医療制度における急患等の被保険者に係る一部負担金及び保険料（税）の徴収猶予の取扱いについて」（令和 6 年 7 月 4 日付け都道府県民生主管部（局）国民健康保険主管課（部）長等宛て厚生労働省保険局国民健康保険課長・厚生労働省保険局高齢者医療課長通知）（抄）

1　事案及び事案への対応

認知症などで判断能力が不十分かつ身寄りの有無が判明できない方が、急患として医療機関を受診し、即時入院等が必要な場合等において、本人に治療に要する医療費の負担能力があるか否か不明であること、又は負担能力があるにもかかわらず預貯金を引き出せない等の事情により直ちには医療費を支払うことができないこと等により、生活保護部局が職権で生活保護（医療扶助）の開始を決定し、本人に代わり医療機関に医療費を支払う対応を行う場合がある。

こうした事案において、当該者が国民健康保険又は後期高齢者医療制度に加入している場合、職権による生活保護の開始に伴い、本人の意思に関係なく被保険者資格を喪失するが、生活保護の開始を決定した後に、本人に資力があることが判明し、かつ、資力の活用が可能となった場合には、当該資力の範囲において生活保護の受給期間中の生活保護費の返還義務が発生し、治療に要した医療費の全額を本人に請求することとなる。

このように、国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者であり、かつ負担能力があると見込まれるにもかかわらず、職権で生活保護が開始されたことにより治療に要した医療費について保険給付を受けられないことで、本人に予期せぬ支払いが請求されることとなる。こうした事案の発生を未然に防止するため、医療機関等から一

報を受けた生活保護部局（他の自治体の生活保護部局含む。以下同じ。）から当該被保険者に係る情報提供等が医療保険部局に対して行われた際は、生活保護部局と適切に連携し、本人の資力の有無が判明し、かつ、本人の資力が活用可能となるまでの間、生活保護部局において職権で生活保護（医療扶助）の開始を決定する代わりに、医療保険部局において当該被保険者に係る一部負担金及び保険料（税）の徴収猶予を最長でも１年間ご活用いただくようお願いする。（後略）

◆**「認知症等により判断能力が不十分な状態で急患等として医療機関を受診した方の関係者から保護の実施機関に連絡があった場合の取扱いについて」**（令和６年７月４日付け各都道府県・市町村 民生主管部（局）宛て厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡）（抄）

１．医療機関等から連絡があったときの対応について

（前略）認知症などで判断能力が不十分かつ身寄りのない方が急患として医療機関を受診し、即時入院等が必要な場合等においては、保護の申請権者から保護申請書を提出させることが困難な場合がある。

このような場合であって、国民健康保険又は後期高齢者医療制度の被保険者であり、かつ負担能力があると見込まれるにもかかわらず、職権で生活保護が開始され、その意思と関係なく被保険者でなくなった場合には、事後的に、治療に要した医療費について、保険給付を受けられないことで、被保険者であったならば生じない支払いが請求されることとなる。このため、一定程度負担能力が想定される場合には、本人の資力の有無が判明し、かつ、本人の資力が活用可能となるまでの間、職権により保護を開始するのではなく、 医療保険部局において当該被保険者に係る一部負担金及び保険料（税）の徴収猶予を活用することで、当該事案への対応とできるかを検討いただく必要があることから、 当該事案について医療機関等から一報があった際には、当該連絡内容を医療保険部局に伝えること。その上で、徴収猶予を活用することで、必要な医療を受けることができる状態となって、急迫した状況から脱し、保護の必要性が認められなくなる場合については、職権により保護を開始するのではなく、当該徴収猶予の活用につなげること。（後略）

（注）下線は当省が付した。