

生活保護における医療扶助制度の適正化に関する意見書

衆議院議長	参議院議長	} 各あて
内閣総理大臣	総務大臣	
厚生労働大臣		

生活保護制度は、憲法第25条に基づき、生活に困窮する国民に対して最低限度の生活を保障する最後のセーフティネットとして、極めて重要な役割を果たしている。

しかしながら、近年は生活保護受給者の高齢化に加え、社会的孤立や就労環境の変化などを背景として、うつ病や不安障害などの精神疾患による通院医療の需要が増加しており、自立支援医療（精神通院医療）の利用者数も増加している。

こうした精神医療の長期的な通院治療の増加は、生活保護申請の増加要因の一つとなっていると指摘されているが、これは適切な早期治療や社会復帰支援が十分に機能していないことの裏返しでもあり、単なるコスト抑制の観点のみならず、回復と自立を促す体系的な支援の構築が急務となっている。

また海外に目を向けると、低所得者向け医療制度においても制度の持続可能性と公平性を確保する観点から、一定の自己負担や受診管理制度を設けている例が多く見られる。我が国においても、低所得層の一般世帯が保険料や窓口負担を抱えながら生活している現状（逆転現象）を鑑みれば、制度に対する国民の信頼と公平性を維持することは不可欠である。

生活保護制度は国の法定受託事務であり、自治体が独自に給付基準を定めることはできないが、制度の持続可能性と公平性を確保する観点から、医療扶助制度の在り方について改めて検討する必要がある。

よって国におかれては、次の事項について検討を行うよう強く要望する。

記

1. 生活保護における医療扶助について、診療ガイドライン等に基づく標準的医療の徹底及びマイナンバーカードの活用によるリアルタイムな重複受診、多剤投与の抑制など、効果的かつ効率的な医療費の適正化に向けた制度の整備を進めること。
2. 制度の持続可能性及び公平性の観点から、徴収コストや受診抑制による重症化リスクを十分に精査したうえで、生活保護における医療費の一部自己負担の導入や負担後に還付する制度など適切な負担の在り方について検討すること。
3. 精神疾患を抱える受給者等に対し医療扶助による治療のみならず、専門的カウンセリングや就労支援、居場所づくり等の福祉的支援を一体的に提供できる体制を強化し、医療への依存を防ぎ、早期の社会復帰を後押しする実効性ある施策を講ずること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出する。