

情報提供

那医発第 658 号
令和 8 年 3 月 17 日

施設長 各位

那覇市医師会

会 長 友利 博朗
常任理事 宮城 政剛



平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。
沖縄県医師会より「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。別紙は当会ホームページに掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。

☆ 問合せ先 (那覇市医師会 事務局:宮城・前泊 /電話 098-868-7579)

記

沖医発第 1690 号
令和 8 年 3 月 16 日

地区医師会担当理事 殿

沖縄県医師会
副会長 平安 明



「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について

今般、日本医師会より、標記文書が発出されましたのでお知らせいたします。

本件は、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正についての通知となっております。

生活保護の医療扶助における医薬品の使用については、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」(沖縄県医師会報付録 令和 5 年 4 月号)に基づき、重複投与・多剤投与者に対する医薬品の適正衣装の取り組みについて、ご案内申し上げてきたところです。

今般、「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」における「中間的な整理」(令和 7 年 12 月 17 日取りまとめ)を踏まえ、「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について(通知)(令和 8.3.6 社授発第 3 号 厚生労働省社会・援護局保護局長(添付資料 3)(以下、「改正要領」という。))及び「指定医療機関医療担当規則の一部を改正する件」(令和 8 年厚生労働省告示第 79 号)(添付資料 4)(以下「改正規則」という。))により改正が行われ、令和 8 年 4 月 1 日から適用されることとなりました。

この改正については、別添のとおり厚生労働省社会・援護局保護課より都道府県へ周知が行われておりますので、ご連絡申し上げます。

今回の改正における、医療扶助に係る医療機関の対応は、以下の 2 点となります。

- ① 医療機関等における電子処方箋管理サービス・お薬手帳の活用
- ② 福祉事務所による重複・多剤投与対策

詳細につきましては、別添資料をご確認ください。

以上のように、医薬品の適正使用の取組においては、専門的な知識・判断が必要であり医療現場のご協力が極めて重要なものとなりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても、本件についてご了知の上、貴会会員への周知方につきご高配を賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

記

- 「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について (令和 8 年 3 月 11 日 (日医発第 1963 号) (保険))

※関係文書は文書管理システムへ掲載いたします。

沖縄県医師会事務局保険課：赤嶺

TEL：098-888-0087

FAX：098-888-0089

hokenka@okinawa.med.or.jp

日医発第 1963 号（保険）
令和 8 年 3 月 11 日

都道府県医師会
社会保険担当理事 殿

日本医師会常任理事
今 村 英 仁

「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」
の全部改正について

生活保護の医療扶助における医薬品の使用については、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」（令和 5 年 3 月 22 日付け日医発第 2365 号（保険））に基づき、重複投与・多剤投与者に対する医薬品の適正使用の取組について、ご案内申し上げてきたところでございます。

今般、「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」における「中間的な整理」（令和 7 年 12 月 17 日取りまとめ）を踏まえ、「「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知）」（令 8.3.6 社援発第 3 号 厚生労働省社会・援護局保護局長（添付資料 3）（以下、「改正要領」という。）及び「指定医療機関医療担当規則の一部を改正する件」（令和 8 年厚生労働省告示第 79 号）（添付資料 4）（以下「改正規則」という。）により改正が行われ、令和 8 年 4 月 1 日から適用されることとなりました。

この改正については、別添のとおり厚生労働省社会・援護局保護課より都道府県等へ周知が行われておりますので、ご連絡申し上げます。

今回の改正における、医療扶助に係る医療機関の対応は、以下の 2 点となります。

① 【医療機関等における電子処方箋管理サービス・お薬手帳の活用】

当該改正要領により、令和 8 年 4 月から被保護者については、1 冊に限定したお薬手帳の持参を原則とすることとなっています。

医療機関が、受診患者の服薬状況等を確認する際には、お薬手帳（または電子処方箋管理サービスの薬剤情報）を活用いただき、服薬状況等の把握に努めていただきますようお願いいたします。

また、お薬手帳を持参しない患者に対しては、持参の必要性について適宜指導し、改善が見られない場合には、福祉事務所へご連絡いただきますようお願いいたします。

② 【福祉事務所による重複・多剤投与対策】

令和 8 年度より、福祉事務所では「重複・多剤投与者」に対し、薬局へ福祉事務所作成の「薬剤一覧」を持参のうえ、相談するよう指導することとなります。

薬局では、「薬剤一覧」により服薬状況の確認を行ったうえで、薬剤師より必要な助言・指導を行い、状況に応じて処方医に対し、処方内容に関する疑義照会や相談等をお願いすることとなります。

以上のように、医薬品の適正使用の取組においては、専門的な知識・判断が必要であり医療現場のご協力が極めて重要なものとなりますので、ご理解のほどお願い申し上げます。

なお、当取組については、都道府県（地方自治体）の生活保護部局より、都道府県医師会に対し、協力依頼や説明が行われる予定ですので、その際にはご高配賜りますようお願い申し上げます。

[添付資料]

1. 「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について
(令 8.3.6 事務連絡 厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室)
2. 「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」の全部改正について
(令 8.3.6 社援保発第 1 号 厚生労働省社会・援護局保護課長)
3. 「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について (通知)
(令 8.3.6 社援発第 3 号 厚生労働省社会・援護局保護局長)
4. 「指定医療機関医療担当規則の一部を改正する件」
(令和 8 年厚生労働省告示第 79 号)
5. 概要資料

事 務 連 絡
令和 8 年 3 月 6 日

公益社団法人 日本医師会 御中

厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室

「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」
の全部改正について

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による医療扶助の実施につきましては、平素より格段の御高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

生活保護受給者につきましては、他制度と比較して外来受診者の 1 人当たり薬剤数が多く、重複投薬の割合も高い傾向にあり、これらの状況に高齢化の進行が重なることにより、いわゆるポリファーマシーのリスクが一層高まっているものと考えられます。

こうした状況を踏まえ、医薬品の適正使用の推進に向け、貴会にもご参画を賜っております「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の「中間的な整理」（令和 7 年 12 月 17 日取りまとめ）を踏まえ、別添のとおり関係通知を发出了しました。

医薬品の適正使用の取組は、専門的な知識・判断を要するものであることは言うまでもなく、医療現場の皆様のご協力が極めて重要であると認識しております。

つきましては、貴会からも、都道府県医師会を通じ、関係医療機関に対して周知いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

【送付資料】

○概要資料

○『生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について』の全部改正について」（令和 8 年 3 月 6 日付け社援保発 0306 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知。以下「改正通知」という。）

○参考資料 1 『生活保護法による医療扶助運営要領について』の一部改正について」（令和 8 年 3 月 6 日付け社援発 0306 第 3 号厚生労働省社会・援護局長通知。以下「改正要領」という。）

○参考資料 2 「指定医療機関医療担当規程の一部を改正する件」（令和 8 年厚生労働省告示第 79 号。以下「改正規程」という。）

【医療機関等における電子処方箋管理サービス・お薬手帳の活用】

- 令和8年4月から、被保護者について、改正要領により、受診時と薬局利用時に、お薬手帳（1冊限定）の持参を原則とするとともに、医療機関・薬局について、改正規程により、医療扶助の給付に当たっては、電子処方箋管理サービス又はお薬手帳を活用して服薬状況等を確認することとしています。

※ 詳細は、概要資料1枚目と、改正通知の「2 医療機関・薬局における電子処方箋管理サービス・お薬手帳の活用」をご覧ください。

- 貴会におかれましては、以下の点について周知へのご協力をお願いいたします。
 - ・ 受診された患者の服薬状況等を確認する際には、電子処方箋管理サービスの薬剤情報又はお薬手帳の活用をお願いいたします。
 - ・ お薬手帳を持参しない患者には、必要な処方を行いつつ、適切な処方のためにはお薬手帳の持参が必要である旨を指導いただきますようお願いいたします。また、指導を行っても改善が見られない場合には福祉事務所へのご連絡をお願いいたします。

【福祉事務所による重複・多剤投与対策】

- 令和8年度から、福祉事務所では、特に薬物有害事象のリスクが高い「重複・多剤投与者」を把握した上で、患者本人に対し、薬局へ薬剤一覧を持参の上相談するよう指導することとします。

※ 「薬剤一覧」とは、福祉事務所において作成する、当該患者に対し処方・投薬された薬剤の一覧表となります。

薬局では、薬剤一覧を持参した患者が来局した際には、薬剤師による専門的な対応（服薬状況等の確認、患者に対する服薬管理方法の見直しに向けた助言・指導、処方医に対する処方内容に関する疑義照会や相談等）を実施することとなります。

※ 詳細は、概要資料2枚目と、改正通知の「3 福祉事務所による重複・多剤投与対策」をご覧ください。

- 貴会におかれましては、以下の点について周知へのご協力をお願いいたします。
 - ・ 薬局から処方内容に関する疑義照会や相談等が想定されるため、その際にはご対応への協力をいただきますようお願いいたします。
 - ・ 福祉事務所から当該取組の実施に関する相談があった際にも、ご協力をお願いいたします。

【照会先】

厚生労働省 社会・援護局

保護課 保護事業室 医療係

担当：今井、松澤

TEL:03-5253-1111 内線 2829

MAIL:hogo-iryuu@mhlw.go.jp

社援保発 0306 第 1 号
令和 8 年 3 月 6 日

各 都道府県
市区町村 民生主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局保護課長
（ 公 印 省 略 ）

「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」
の全部改正について

生活保護の医療扶助における医薬品の使用については、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」（令和 5 年 3 月 14 日社援保発 0314 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）により、医薬品の適正な使用の推進についてお願いしているところである。

今般、「医療扶助・健康管理支援等に関する検討会」の「中間的な整理」（令和 7 年 12 月 17 日取りまとめ）において、

- ・ 医療現場における医薬品の適正使用に向けた取組を推進することが適当とされたこと
- ・ 福祉事務所による重複・多剤投与対策について、福祉事務所の実施体制（マンパワー、専門性等）に留意の上、薬学的リスクに応じた段階的なアプローチを推進することが適当とされたこと

等を踏まえ、本通知を下記のとおり改め、令和 8 年 4 月 1 日から適用することとしたので、御了知の上、その取扱いに遺漏のなきを期されたい。

なお、本通知の施行をもって、「医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化に係る取組の徹底について（依頼）」（令和 4 年 12 月 9 日社援保発 1209 第 1 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）については廃止する。

記

1 趣旨・目的

(1) 趣旨

医薬品は、病気やけがを治療するなどの効果・効能がある一方、副作用というリスクを併せ持つものであり、特に高齢者においては、複数の併存疾患を治療するために医薬品を多数服用することによって、多剤服用による害を生じる「ポリファーマシー」に陥りやすい。

被保護者に関しては、薬局利用者1人当たり医薬品種類数について、市町村国保や後期高齢者医療制度に比べて、全ての年齢階級で医療扶助の方が多く、特に50歳台～70歳台では概ね2種類以上多い状況にあり、重複投薬についても、市町村国保等に比べてやや割合が高い状況にある。

このため、被保護者に対する支援の充実と適正な保護の実施の確保に向けて、生活保護法（昭和25年法律第144号。以下「法」という。）に規定する指定医療機関である病院若しくは診療所又は薬局（以下「医療機関・薬局」という。）の医師、歯科医師又は薬剤師（以下「医師等」という。）をはじめとする地域の医療関係者と福祉事務所の連携の下、医薬品の適正使用の推進体制を構築するとともに、効率的・効果的な対策を講じていく必要がある。

(2) 目的

まずは、医療現場において、患者が医療機関を受診し、又は薬局を利用する段階で、併用禁忌薬の投薬防止や重複投薬の確認等をはじめ、医薬品の適正使用に向けた医学的・薬学的な対応が効率的・効果的に実施されることが重要であり、こうした対応が確実に実施されるような環境を整えていくため、必要な取組を優先的に進める。【2関係】

併せて、福祉事務所においては、医療扶助における外来患者について、重複投薬や複数種類の医薬品の投与がみられる者（以下「重複・多剤投与者」という。）を確認の上、医師等の医療関係者による医学的・薬学的な対応につなげていくことも重要であり、こうした連携に必要な取組も進める。【3関係】

2 医療機関・薬局における電子処方箋管理サービス・お薬手帳の活用

(1) 概要

被保護者について、医療機関を受診し、又は薬局を利用する際には、お薬手帳（患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳をいう（1冊の手帳で管理するものに限る）。いわゆる「電子版お薬手帳」を含む。以下同じ。）を持参し、医師等の求めに応じて提示することを原則とすること。【「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日付社発第727号厚生省社会局長通知）】

医師等は、医療保険と医療扶助のいずれの給付に関しても、診察時及び調

剤時に、患者の服薬状況及び薬剤服用歴（以下「服薬状況等」という。）を確認しなければならないこととされている。その上で、薬局における電子処方箋システムの普及状況や、被保護者についてお薬手帳の持参を原則とする取扱いを踏まえ、医療扶助の給付に当たっては、問診等や薬局で保有している当該被保護者の薬剤服用歴の記録による確認に加えて、電子処方箋管理サービスの薬剤情報又は被保護者が持参するお薬手帳を活用して、服薬状況等の確認を行うこととすること【指定医療機関医療担当規程（昭和 25 年厚生省告示第 222 号）】。

（2）福祉事務所における対応

① 被保護者に対する周知

福祉事務所は、被保護者に対して、現に医療扶助が適用されているか否かにかかわらず、周知用リーフレットの送付や、家庭訪問の際に改めて説明する等により、医療機関を受診し、又は薬局を利用する際には、お薬手帳を持参し、医師等の求めに応じて提示することが原則とされたことについて周知徹底を図ること。

その際、お薬手帳の持参に係る意義について、以下の点を重視した説明を行うこと。

- ・ 医療機関・薬局において服薬状況等の確認が可能となることで、薬物有害事象のリスク低減（併用禁忌の薬剤の服用や重複投薬による薬剤の過量服用の防止等）につながる点
- ・ 被保護者自身が服用している医薬品の把握・理解を通じて安全で有効な薬物療法が可能となる点

② お薬手帳を持参しない者に対する指導等

（3）②において、医療機関・薬局からお薬手帳を持参しない被保護者に関する連絡を受けた場合には、その都度、当該被保護者に対して、①の内容について改めて説明する等、必要な指導を行うこと。

特に、複数の医療機関を受診している者に関しては、医療機関・薬局において適切な医学的管理・薬学的管理が実施されていないおそれがあることから、3（2）の重点対応対象者に該当する場合には、優先順位を上げて対応すること。

国において、被保護者のお薬手帳の持参割合（薬局利用時）に係るデータについて、福祉事務所別に集計し、情報提供することとしており、当該データも参考に、医療機関・薬局と連携しつつ、お薬手帳の持参率向上に努めること。

③ その他

- ・ 薬局における薬学的管理・指導を効果的に実施する観点から、地域の関係機関とも連携しつつ、被保護者が複数薬局を利用している場合に可能な限り一箇所の薬局に整理する取組や、「かかりつけ薬剤師・薬局」を決めておく取組等も有効である。こうした取組を効果的に実施されている福祉事務所においては、引き続き当該取組を継続されたいこと。
- ・ なお、調剤報酬点数表上、薬局において調剤時に算定される「服薬管理指導料」について、お薬手帳を持参する場合（過去3ヶ月以内に利用した薬局を再度利用する場合に限る。）は、これ以外の場合に比べて低い点数が設定されている。患者の適切な薬学的管理の観点はもとより、医療扶助の適正な実施の観点からも、お薬手帳を持参することに加え、利用する薬局を固定することについても指導すること。

（3）医療機関・薬局における対応

① 電子処方箋管理サービスの活用

ア 電子処方箋管理サービスの薬剤情報の閲覧

電子処方箋管理サービスの活用が可能な医療機関・薬局の医師等にあつては、「電子処方箋管理サービスの運用について」（令和4年10月28日付け薬生発1028第1号医政発1028第1号保発1028第1号厚生労働省医薬・生活衛生局長・医政局長・保険局長通知。以下「連名通知」という。）に示す運用プロセスに基づき、薬剤情報（処方・調剤情報）の閲覧を通じて、服薬状況等の確認を行うこと。

なお、当該薬剤情報の閲覧は、医療機関・薬局において医療扶助のオンライン資格確認及び電子処方箋システムを導入するとともに、来院・来局した患者がマイナンバーカードによるオンライン資格確認を実施し、かつ、薬剤情報の閲覧について同意が得られる場合に可能となるものであること。

また、被保護者に対し、他の公費負担医療制度の給付において薬剤が処方・調剤されている場合、電子処方箋管理サービスには当該薬剤に係る薬剤情報は登録されていない。このため、他の公費負担医療制度の給付を受けていることを把握した場合、②の「お薬手帳の活用」を行うこと。

イ 電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録と重複投薬等チェックの実施

電子処方箋管理サービスの活用が可能な医療機関・薬局においては、アによる薬剤情報の閲覧の可否にかかわらず、連名通知に示す運用プロセスに基づき、原則として、全ての処方・調剤につき、電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録を速やかに行うとともに、重複投薬等チェ

ック（重複投薬又は併用禁忌の有無の確認）を行うこと。

なお、当該医療機関・薬局において医療扶助のオンライン資格確認を導入しておらず、電子的に公費負担者番号及び受給者番号が連携されない場合、又は被保護者が医療扶助未委託の医療機関・薬局を受診等した場合も、医療券又は調剤券の券面に記載された公費負担者番号及び受給者番号、又は福祉事務所への状況確認により把握された公費負担者番号及び受給者番号を利用することにより、電子処方箋管理サービスへの薬剤情報の登録と重複投薬等チェックの実施が可能であるため、適切に対応すること。

② お薬手帳の活用

①のアによる「薬剤情報の閲覧」を行うことができない場合にあっては、以下のとおり対応すること。

- ・ 被保護者に対し、お薬手帳の持参状況を確認するとともに、持参されたお薬手帳を活用して、服薬状況等の確認を行うこと。
- ・ お薬手帳を持参していない場合、必要な処方・調剤は実施しつつ、次回の受診時等には持参するよう指導すること。福祉事務所においても、(2)①及び②に記載のとおり、薬物有害事象のリスク低減（併用禁忌の薬剤の服用や重複投薬による薬剤の過量服用の防止等）に向け、お薬手帳の持参が重要である旨を説明しつつ周知・指導を実施するものの、こうした内容は、医療専門職である医師等による説明・指導が効果的であるため、積極的な指導をお願いしたいこと。

中でも、問診等において、他の医療機関・薬局を継続的に受診等していることを把握した者など、処方・調剤に当たり服薬状況等を確認する必要性が高いと考えられる者に関しては、次回の受診時等にはお薬手帳の提示等が無い場合は適切な処方・調剤を実施することが困難である旨を伝達するなど、特に懇切丁寧な指導をお願いしたいこと。

- ・ 医師等が指導したにも関わらずお薬手帳を持参しない被保護者、服薬状況等を確認する必要性が高いにもかかわらずお薬手帳を持参していない被保護者等については、医療機関においては、当該被保護者に係る医療要否意見書の「福祉事務所への連絡事項」欄にその旨を記載する等の方法により、薬局においては、その都度、架電等の方法により、福祉事務所に連絡をすること。

③ その他

個別指導の対象となる医療機関・薬局については、重複投薬の状況等を含め、医療機関・薬局の特徴を総合的に勘案して選定を行うこととしている【医療扶助運営要領】。被保護者がお薬手帳を持参しておらず服薬状況

等の確認が十分にできなかった場合は、その旨を診療録又は調剤録に記載しておくなど、個別指導の際に説明できるようにしておくこと。

3 福祉事務所による重複・多剤投与対策

(1) 概要

福祉事務所において、生活保護等版レセプト管理システムを活用するなどして、重複・多剤投与者を確認の上、医薬品の適正使用に向け、医師等の医療関係者による医学的・薬学的な対応（服薬に関する相談対応、患者に対する服薬管理方法の見直しに向けた助言・指導、処方内容の調整等）につなげること。

その際、福祉事務所における実施体制を踏まえ、薬学的リスクを勘案の上、対応に係る優先順位を付けつつ対応を進めること。

なお、多剤投与対策の対象者を選定するためのスクリーニングは一律の基準を用いて行うが、複数種類の医薬品の投与の適否については一概に判断できないため、一律に一定種類以上の医薬品の投与を是正することを目的とした取組は適当ではないことに留意が必要であること。

(2) 重点的な対応

① 重点対応対象者の選定

福祉事務所においては、生活保護等版レセプト管理システムを活用し、診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）から、以下の抽出基準及び優先順位付けに係る基準を踏まえて、重点対応対象者を選定すること。当該選定は、1年のうち2月以上実施すること。

【抽出基準】

以下のいずれかに該当する者（ただし、施設入所者及び薬剤師による訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導の利用者を除く。）

ア 重複投薬者

同一月内に同一成分の医薬品を2つ以上の医療機関から処方されている者

イ 多剤投与者

同一月内に15種類以上の医薬品の投与を受けており、かつ、2つ以上の医療機関を受診している者

【優先順位付けに係る基準】

上記の抽出基準の該当者が多数となり、②の「対応方法」を実施することが困難な場合、当該該当者のうち、以下に該当する者を優先して「重点対応対象者」として選定すること。

- ア 以下のいずれかに該当する者を優先すること。
- ・ 重複投薬者又は多剤投与者に該当する者のうち、お薬手帳を持参していないことが明らかな者（2（3）②において、医療機関・薬局からお薬手帳を持参しない被保護者として連絡を受けた者など。なお、本基準の該当者が多数の場合、オンライン資格確認に係るマイナンバーカードの利用登録も行っていない者を優先すること。）
 - ・ 重複投薬者のうち、同一成分の向精神薬を2つ以上の医療機関から処方されている者
- イ アにかかわらず、生活保護等版レセプト管理システムの抽出機能や、レセプト分析に係る外部委託の活用により、併用禁忌・併用注意・慎重投与に当たる薬剤を処方されている者など、薬学的リスクが高い者を抽出可能な福祉事務所においては、当該者を優先して差し支えない。

② 対応方法

福祉事務所においては、①で選定した重点対応対象者について、以下のとおり対応を行うこと。

ア 重点対応対象者に対する対面指導

重点対応対象者との対面の機会を確保の上、以下の指導を行うこと。なお、「対面の機会」に関しては、ケースワーカーによる家庭訪問、福祉事務所への来所時など、様々な機会を活用して差し支えない。

- ・ 2（2）①の周知用リーフレットを手交の上、その内容について改めて説明・指導すること。
- ・ 生活保護等版レセプト管理システムを活用するなどして作成した処方・投与された薬剤の一覧表（以下「薬剤一覧」という。）を手交の上、次回の薬局利用時に当該薬剤一覧を持参し、薬剤師による専門的な対応（服薬状況等の確認、患者に対する服薬管理方法の見直しに向けた助言・指導、処方医に対する処方内容に関する疑義照会や相談等）を求めよう説明・指導すること。

なお、薬剤一覧については、重点対応対象者が薬局に持参するだけで、薬局において必要な対応が行われ、対応状況が福祉事務所に共有されるよう、福祉事務所名及び薬局に対する依頼内容を付記しておくこと。【参考様式：別紙1】

イ 薬局への同行支援

重点対応対象者がアの対面指導に従わない場合、本人が薬局を利用する際に同行するとともに、薬局関係者と円滑なやりとり（薬剤一覧の手交や薬剤師とのやりとり等）を行うことができるよう支援すること。

なお、以下のような対応も考えられること。

- ・ 重点対応対象者本人に同意を得た上で、薬局に対し、次回の来局時に薬剤一覧を活用した専門的な対応を行うよう依頼するとともに、薬剤一覧を送付すること。
- ・ 薬剤師による訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導の利用に向け、本人やケアマネージャーと相談・調整すること。

(3) 文書を活用した対応

① 文書対応対象者の選定

福祉事務所においては、生活保護等版レセプト管理システムを活用し、レセプトから、以下の抽出基準及び優先順位付けに係る基準を踏まえて、文書対応対象者を選定すること。当該選定は、1年のうち1回以上実施すること。

【抽出基準】

以下のいずれかに該当する者（施設入所者及び薬剤師による訪問薬剤管理指導・居宅療養管理指導の利用者を除く。）

ア 重複投薬者

同一月内に同一成分の医薬品を2つ以上の医療機関から処方されている者

イ 多剤投与者

同一月内に6種類以上の医薬品の投与を受けており、かつ、2つ以上の医療機関を受診している者

【優先順位付けに係る推奨基準】

上記の抽出基準の該当者が多数となり、②の「対応方法」を実施することが困難な場合、当該該当者のうち、以下に掲げる基準を参考に優先順位付けを行い、「文書対応対象者」として選定すること。

- ・ 65歳以上の者を優先すること（第4期医療費適正化計画を踏まえた対応）。
- ・ 同一月内に9種類以上の医薬品の投与を受けている者を優先すること（第4期医療費適正化計画における適正化効果額の推計基準（必ずしも必要のない医薬品が処方されている可能性が高くなるという知見等を踏まえて設定）を踏まえた対応）。
- ・ 生活保護等版レセプト管理システムの抽出機能や、レセプト分析に係る外部委託の活用を通じて、以下に掲げる対応を行うこと。
 - ◆ 併用禁忌・併用注意・慎重投与に当たる薬剤を処方されている者など、薬学的リスクが高い者を優先
 - ◆ 服薬管理指導料において「お薬手帳持参無し」に係る区分を算定し

ている者を優先

- ◆ かかりつけ薬剤師に係る評価を算定している者を除外

② 対応方法

福祉事務所においては、①で選定した文書対応対象者について、次回の薬局利用時に薬剤師による専門的な対応（服薬状況等の確認、患者に対する服薬管理方法の見直しに向けた助言・指導、処方医に対する処方内容に関する疑義照会や相談等）を求めるよう促す観点から、薬剤一覧を郵送し、又は対面の機会に手交すること。

なお、薬剤一覧には、文書対応対象者が薬局に持参するだけで、薬局において必要な対応が行われ、対応状況が福祉事務所に共有されるよう、福祉事務所名及び薬局に対する依頼内容を付記しておくこと【参考様式：別紙1】。また、「対面の機会」に関しては、ケースワーカーによる家庭訪問、福祉事務所への来所時など、様々な機会を活用して差し支えない。

(4) 実施体制等

① 福祉事務所内の体制

福祉事務所においては、重点対応対象者及び文書対応対象者の選定に係る基準、重点的な対応及び文書を活用した対応に係る対応方法など、対応フローについて嘱託医とあらかじめ協議し、可能な限り文書化しておくこと【参考様式：別紙2】。

なお、(2)及び(3)の内容については、厚生労働省において日本薬剤師会と協議を行うとともに、日本薬剤師会から都道府県薬剤師会をはじめ地域薬剤師会に対する周知を依頼しているところである。このため、当該内容に沿って薬局への相談勧奨を行う場合、個々の被保護者に係る対応方針（対象者とするか否か、対応方法等）について、嘱託医への協議は要しない。

② 地域薬剤師会等との連携

重点対応対象者及び文書対応対象者の選定に係る基準、重点的な対応及び文書を活用した対応に係る対応方法など、対応フローについて地域の医師会・薬剤師会等とあらかじめ協議しておくことが望ましいこと。特に、重点的な対応及び文書を活用した対応について、まずは薬剤師による専門的な対応につなぐことが重要であり、地域の薬剤師会と緊密に連携することが重要であること。

③ 実績報告

ア 本庁への報告

福祉事務所長は、前年度に実施した重複・多剤投与対策の実績（対象者数、対応者数、対応による改善状況等）について、別紙3により毎年6月末日までに本庁あて報告すること。

イ 厚生労働省への報告

本庁は、アの結果を取りまとめ、別紙4により毎年7月末日までに厚生労働省社会・援護局保護課保護事業室あて報告すること。

4 向精神薬の重複投薬に係る留意点

重複投薬の中でも向精神薬に関しては、これまでも被保護者が複数の医療機関から大量の向精神薬の処方を受け、それらを転売目的で所持していた事案が発生しており、各福祉事務所において、主治医等の協力も得ながら厳正に対応されているところである。

今般、3において記載のとおり、これまで「医療扶助における向精神薬の重複処方の適正化に係る取組の徹底について（依頼）」（令和4年12月9日付け社保発1209第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知。以下「令和4年通知」という。）において示してきた向精神薬に係る重複投薬対策と向精神薬以外の医薬品に係る重複投薬対策を一体的に進めていくこととするが、従来の経緯を踏まえれば、向精神薬に係る重複投薬に関しては一層厳正な対応が必要であるため、以下の点に留意すること。

- (1) 3(2)②の「重点的な対応」に当たり、特に、処方されている向精神薬の総量や頻度が顕著に多い等の状況が確認された場合は、転売等の犯罪行為に繋がり得ることも踏まえ、速やかに対応を進めること。また、「重点的な対応」を契機とした薬局の薬剤師による専門的な対応（服薬状況等の確認、患者に対する服薬管理方法の見直しに向けた助言・指導、処方医に対する処方内容に関する疑義照会や相談等）の状況を踏まえ、必要に応じて、福祉事務所から主治医等に対し、直接、向精神薬の重複投薬に係る注意喚起を行うこと。
- (2) (1)の対応を行った上で、それでもなお不適切な向精神薬の重複投薬が改善されない場合は、令和4年通知で示していたとおり、必要に応じ、法第28条の規定に基づく検診命令等を行った上で、法第27条第1項に基づく指導若しくは指示を行うこと。なお、これに従わない場合には、福祉事務所は所定の手続を経た上で、法第62条第3項に基づき保護の変更、停止又は廃止の処分を検討すること。
- (3) 令和4年通知で示していたとおり、「生活保護法の医療扶助における向精

神薬の重複処方の適正化等について」(平成 28 年 3 月 31 日付け社援保発 0331 第 12 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)に基づき、医療扶助において向精神薬を処方されている者について、精神通院医療の支給決定の有無や、精神通院医療における向精神薬の処方状況を確認し、不適切な処方であったことが判明した場合は、適正受診指導を行う対応を徹底すること。

5 その他

(1) 福祉事務所における取組状況等の確認と助言

本庁は、福祉事務所に対する生活保護法施行事務監査の機会を活用し、又は「都道府県による市町村支援」の取組の一環として、福祉事務所における本通知に基づく取組の状況や課題について確認するとともに、管内の他の福祉事務所における取組状況を紹介するなど必要な助言を行うこと。

(2) 国庫補助金の活用

生活保護適正実施推進事業に係る国庫補助金では、本通知に基づく取組に必要な人件費、需用費(印刷製本費)、委託費等を補助対象としていること。

(3) その他

- ・ 「3 福祉事務所による重複・多剤投与対策」のうち「(3) 文書を活用した対応」に関しては、生活保護等版レセプト管理システムの標準化等に係る対応状況や外部委託に係る準備の必要性等を踏まえ、令和 8 年度の対応は任意とし、令和 8 年度の対応が困難な福祉事務所においては、令和 9 年度以降の対応に向けて検討・準備を進めること。
- ・ ケースワーカーによる家庭訪問や、訪問看護・訪問介護等の従事者による訪問の際に「残薬」が確認された者について、有効期限内の薬剤の有効活用や適切な服薬管理指導等の観点から、薬剤師による専門的な対応(服薬状況等の確認、患者に対する服薬管理方法の見直しに向けた助言・指導、処方医に対する処方内容に関する疑義照会や相談等)につなぐ優先順位は高い。このため、令和 8 年中を目途に、国において、残薬が確認された場合の対応方法等を整理・周知する予定としていること。

このお知らせを受け取った方へ

このお知らせを薬剤師に渡して 相談してください

飲むお薬が多くなると体に負担がかかる場合があります

このお知らせは、飲んでいるお薬が多い方や似たお薬をいくつも受け取っている方にお渡ししています。お薬が多くなるほど副作用が出やすくなるなど、お体に負担がかかる場合があります。

1

いつもの薬局にこのお知らせとお薬一覧をもっていく

2

薬剤師に確認してもらう

3

お薬のことで気になることがあれば薬剤師に相談する

どうふう

同封のお薬一覧と、このお知らせをもって、お薬をもらっている薬局にいきましょう。

薬剤師にこのお知らせとお薬の一覧を渡して、お薬について相談しましょう。

気になることをチェックしましょう

薬の効果

薬の副作用

薬の飲み合わせ

市販品・サプリメント

薬が多いこと

その他()

特になし

薬局の皆さまへ

本お知らせを持参された患者様は、別紙の薬剤一覧のとおり、複数の医療機関においてお薬が処方されており、飲み合わせや重複のリスクが高い方です。

患者様が医薬品を適正に使用できるよう、服薬状況等についてご確認いただき、必要に応じて、処方医に処方内容に係る照会・相談をいただきますようお願いいたします。

また、ご対応いただいた結果を、裏面に記載いただき、郵送・FAXにて返却をお願いいたします。

こちらの面を、**薬局において記載** いただき
郵送・FAXにて福祉事務所に返却してください。

(裏面)

記入日： 年 月 日

薬局名：

薬剤師名：

連絡先：

患者氏名：

当てはまるものにチェックをお願いします

服薬状況等について問題はありません

服薬管理方法に関する指導をしました

処方医により処方内容が変更され、
合計(のべ) 種類 の薬剤が減少しました

処方内容が変更され、減少した薬剤の種類数を記入ください。
減少した薬剤(商品名)について、以下に記載ください。なお、薬局独自の
報告様式がある場合、その様式を活用いただいて差し支えありません。

商品名	処方医療機関 (任意)

※商品名についてはシールを貼付することでも差し支えありません。

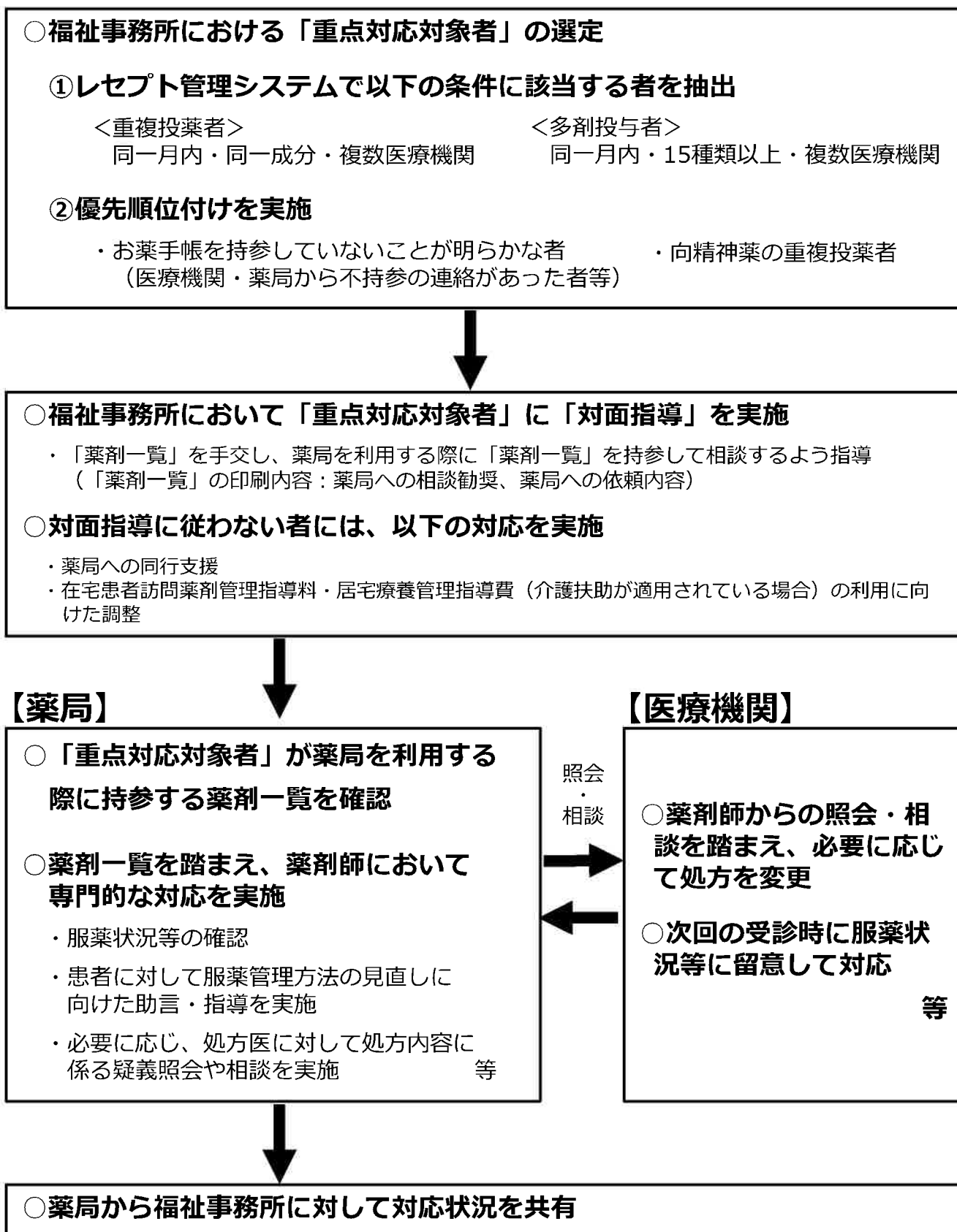
福祉事務所への伝達事項(必要がある場合のみ記載をお願いします)

お問い合わせ先

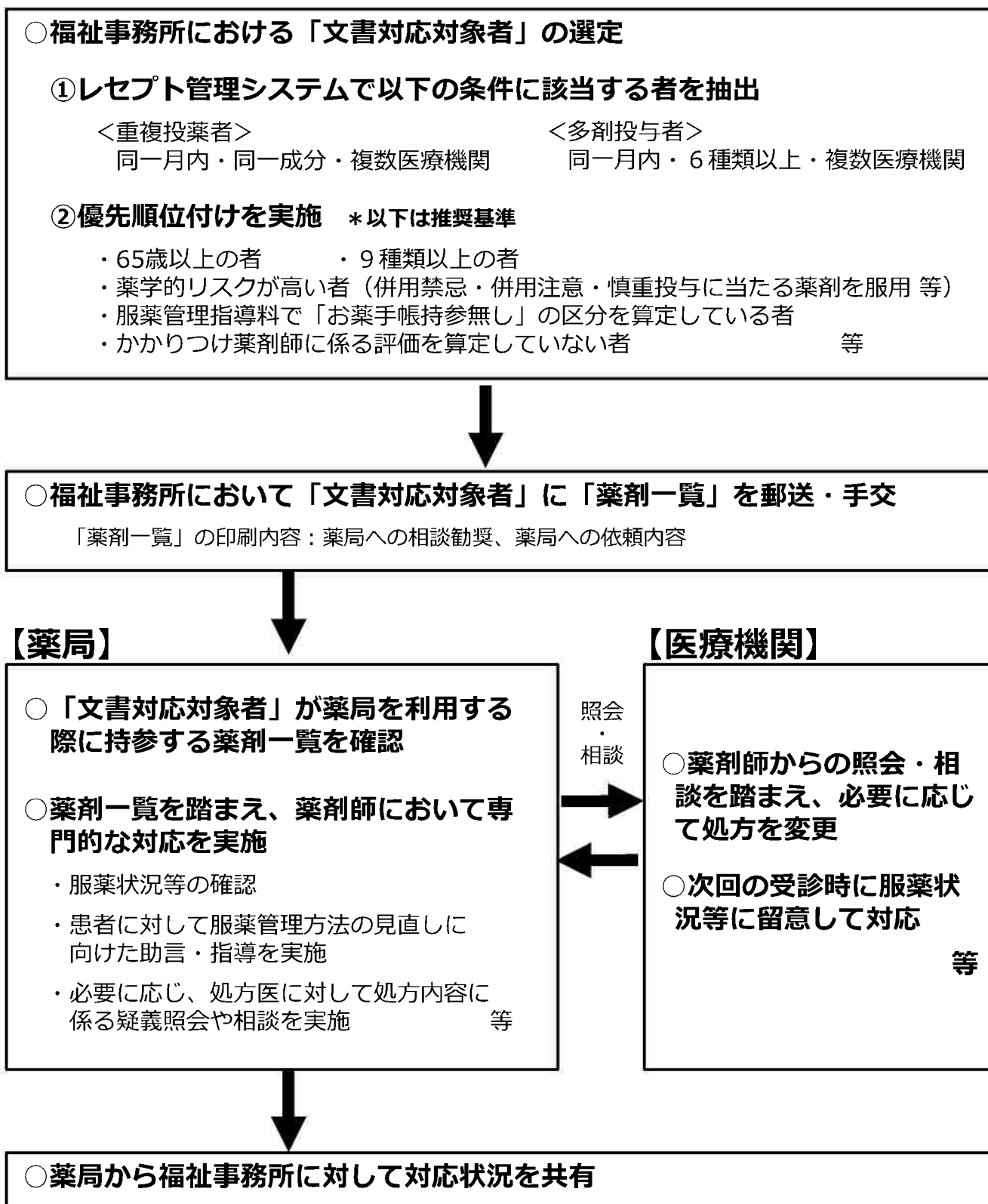
〇〇福祉事務所 連絡先:00-0000-0000 (FAX): 00-0000-0000
住所:

別添として、
生活保護等版レセプト管理システム
を活用するなどして作成した、
当該者の処方・投与された薬剤の
一覧表を添付

<重点的な対応> 対応フロー（標準的な内容）



<文書を活用した対応> 対応フロー（標準的な内容）



〇〇年度 重点対対象者・文書対対象者に対する服薬指導結果について

(福祉事務所) 名 _____

重点対対象者						
重点対対象者 a	やむを得ない理由※1により指導が実施できない者 b	指導対対象者数 (a-b)	指導実施者数		改善した剤数※2	優先順位付けの実施の有無
				うち改善された者※ 2		
0	0	0	0	0	0	

※1 指導を行う前に指導対対象者が入院した場合、治ゆにより指導対対象者が通院を終了した場合、指導対対象者が保護廃止となった場合等である。

※2 重点対対象者が薬剤一覧を持参した薬局より報告のあった、改善された者の数・剤数を記載。

文書対対象者									
文書対 の実施の 有無 ※1	文書対 対対象 者 a	やむを得ない理由※2により指導が実施できない者 b	指導対対象者数 (a-b)	指導実施者数		改善した剤数※3	優先順位付けの実施の有無		
					うち改善された者※ 3		65歳以上	〇剤以上	その他
	0	0	0	0	0	0			

※1 文書対の実施の有無について「×」を選択した場合、以降の項目について記載不要

※2 指導を行う前に指導対対象者が入院した場合、治ゆにより指導対対象者が通院を終了した場合、指導対対象者が保護廃止となった場合等である。

※3 文書対対象者が薬剤一覧を持参した薬局より報告のあった、改善された者の数・剤数を記載。

〇〇年度 重点対対象者・文書対対象者に対する服薬指導結果について

(都道府県・市) 名 _____

福祉事務所	重点対対象者						
	重点対対象者 a	やむを得ない理由※1により指導が実施できない者 b	指導対対象者数 (a-b)	指導実施者数		改善した剤数※2	優先順位付けの実施の有無
				うち改善された者※2			
			0				
			0				
			0				
			0				
			0				
合計	0	0	0	0	0	0	

※1 指導を行う前に指導対対象者が入院した場合、治ゆにより指導対対象者が通院を終了した場合、指導対対象者が保護廃止となった場合等である。

※2 重点対対象者が薬剤一覧を持参した薬局より報告のあった、改善された者の数・剤数を記載。

福祉事務所	文書対対象の実施の有無 ※1	文書対対象者						優先順位付けの実施の有無		
		文書対対象者 a	やむを得ない理由※2により指導が実施できない者 b	指導対対象者数 (a-b)	指導実施者数		改善した剤数※3	65歳以上	〇剤以上	その他
					うち改善された者※3					
				0						
				0						
				0						
				0						
				0						
合計		0	0	0	0	0	0			

※1 文書対対象の実施の有無について「×」を選択した場合、以降の項目について記載不要

※2 指導を行う前に指導対対象者が入院した場合、治ゆにより指導対対象者が通院を終了した場合、指導対対象者が保護廃止となった場合等である。

※3 文書対対象者が薬剤一覧を持参した薬局より報告のあった、改善された者の数・剤数を記載。

※行が足りない場合は適宜追加すること

社援発 0306 第 3 号
令和 8 年 3 月 6 日

都 道 府 県 知 事
市 長 殿
各 特 別 区 長
福祉事務所を設置する町村の長

厚生労働省社会・援護局長
(公 印 省 略)

「生活保護法による医療扶助運営要領について」の一部改正について（通知）

生活保護の医療扶助については、「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 日社発第 727 号厚生省社会局長通知）により取り扱われているところであるが、今般、本通知を別添新旧対照表のとおり改正し、令和 8 年 4 月 1 日から適用することとしたので、了知の上、その取扱いに遺漏のなきを期されたい。

○「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日厚生省社会局長通知 社発第727号）

改正後	改正前
<p>第1・2 (略)</p> <p>第3 医療扶助実施方式</p> <p>1 (略)</p> <p>2 医療扶助の決定</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 医療券の発行等</p> <p>医療扶助による診察、薬剤（調剤を除く。）、医学的処置、手術等の診療の給付は、電子資格確認により行なうものとする。</p> <p>(略)</p> <p>また、電子資格確認の場合は、本項ア、ウ、エの(ア)、(イ)及び(オ)、オの(イ)、第3の3の(1)、第3の4、第5、様式第13号並びに様式第37号中「医療券」とあるのは「医療券情報」と、「発行」とあるのは「登録」と、様式第13号中「交付」とあるのは「登録」と、「患者に後日」とあるのは「後日」と、様式第37号中「送付」は「登録」と読み替えるものとする。</p> <p><u>指定医療機関を受診する際は、緊急その他やむを得ない場合（例えば、お薬手帳（患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳をいう（1冊の手帳で管理するものに限る。）。いわゆる「電子版お薬手帳」を含む。以下同じ。）を持参していない外出先で、急病のため受診が必要になった場合等）を除き、お薬手帳を持参し、医師等の求めに応じて提示することを原則とし、その旨の指導を行うこと。なお、お薬手帳の持参に係る具体的な取扱いについては、「生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用の推進について」（令和5年3月14日付け社援保発0314第1号厚生労働省社会・援護局保護課長通知。以下「適正使用通知」という。）に定めるところによる。</u></p> <p>ア～キ (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>4 一般診療に関する診療方針および診療報酬並びに指定医療機関の請求</p> <p>一般診療に関する診療方針及び診療報酬は、法第52条、指定医療機関医療担当規程(昭和25年8月厚生省告示第222号)及び生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬(昭和34年5月厚生省告示第125号)によること。</p> <p>なお、別紙第3号に留意するほか、次の点に配慮すること。</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p><u>(7) 指定医療機関の医師又は歯科医師は、診療を行うに当たり、被保護者の服薬状況及び薬剤服用歴について、問診等による確認に加えて、電子処方箋管理サービスの薬剤情報又は被保護者が持参するお薬手帳を活用して確認すること。ただし、緊急やむを得ない場合（例えば、急迫した事由その他やむを得ない事</u></p>	<p>第1・2 (略)</p> <p>第3 医療扶助実施方式</p> <p>1 (略)</p> <p>2 医療扶助の決定</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 医療券の発行等</p> <p>医療扶助による診察、薬剤（調剤を除く。）、医学的処置、手術等の診療の給付は、電子資格確認により行なうものとする。</p> <p>(略)</p> <p>また、電子資格確認の場合は、本項ア、ウ、エの(ア)、(イ)及び(オ)、オの(イ)、第3の3の(1)、第3の4、第5、様式第13号並びに様式第37号中「医療券」とあるのは「医療券情報」と、「発行」とあるのは「登録」と、様式第13号中「交付」とあるのは「登録」と、「患者に後日」とあるのは「後日」と、様式第37号中「送付」は「登録」と読み替えるものとする。</p> <p>ア～キ (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>4 一般診療に関する診療方針および診療報酬並びに指定医療機関の請求</p> <p>一般診療に関する診療方針及び診療報酬は、法第52条、指定医療機関医療担当規程(昭和25年8月厚生省告示第222号)及び生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬(昭和34年5月厚生省告示第125号)によること。</p> <p>なお、別紙第3号に留意するほか、次の点に配慮すること。</p> <p>(1)～(6) (略)</p>

由により、電子資格確認を実施することができず、かつ、被保護者がお薬手帳を持参しない場合等）については、この限りではないこと。なお、本項に係る具体的な取扱いについては、適正使用通知に定めるところによる。

5 調剤の給付

(1) 調剤券の発行等

医療扶助を申請した者が、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付につき申出があった場合には、電子資格確認により、給付を行なうものとする。

(略)

患者は指定薬局により調剤の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出する（電子資格確認の場合は、指定医療機関から交付された処方せんのみを指定薬局に提出する）ものとする。こと。（電子処方箋の場合を除く。）

また、指定薬局により調剤の給付を受けようとするときは、緊急その他やむを得ない場合（例えば、お薬手帳を持参していない外出先で、急病のため受診が必要になった場合等）を除き、お薬手帳を持参し、薬剤師の求めに応じて提示することを原則とし、その旨の指導を行うこと。なお、お薬手帳の持参に係る具体的な取扱いについては、適正使用通知に定めるところによる。

指定薬局が調剤報酬の請求をする場合は、医療機関の場合に準ずること。

(略)

(2) (略)

(3) 服薬状況等の確認

指定薬局の薬剤師は、調剤を行うに当たり、被保護者の服薬状況及び薬剤服用歴について、被保護者からの聴取等及び当該指定薬局で保有している当該被保護者の薬剤服用歴の記録による確認に加えて、電子処方箋管理サービスの薬剤情報又は被保護者が持参するお薬手帳を活用して確認すること。ただし、緊急やむを得ない場合（例えば、急迫した事由その他やむを得ない事由により、電子資格確認を実施することができず、かつ、被保護者がお薬手帳を持参しない場合等）については、この限りではないこと。なお、本項に係る具体的な取扱いについては、適正使用通知に定めるところによる。

6～13 (略)

第4～第8 (略)

様式第1号～様式第37号 (略)

別紙第1号～別紙第4号の4 (略)

5 調剤の給付

(1) 調剤券の発行等

医療扶助を申請した者が、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付につき申出があった場合には、電子資格確認により、給付を行なうものとする。

(略)

患者は指定薬局により調剤の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出する（電子資格確認の場合は、指定医療機関から交付された処方せんのみを指定薬局に提出する）ものとする。こと。（電子処方箋の場合を除く。）

指定薬局が調剤報酬の請求をする場合は、医療機関の場合に準ずること。

(略)

(2) (略)

6～13 (略)

第4～第8 (略)

様式第1号～様式第37号 (略)

別紙第1号～別紙第4号の4 (略)

改 正 後	<p>第六條の二（服薬状況等の確認） 医師等は、診察を行うに当たり、患者の服薬状況及び薬剤服用歴につき、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）第十二条の二第一項に規定する電磁的記録、同条第三項の情報若しくは同条第五項の情報又は患者の薬剤服用歴その他の情報を一元的かつ経時的に管理できる手帳（次項において「薬剤情報等」という。）を活用する方法により確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。</p>
改 正 前	<p>（新設）</p>

○厚生労働省告示第七十九号
 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）第五十条第一項の規定に基づき、指定医療機関医療担当規程（昭和二十五年厚生省告示第二百二十二号）の一部を次の表のように改正し、令和八年四月一日から適用する。

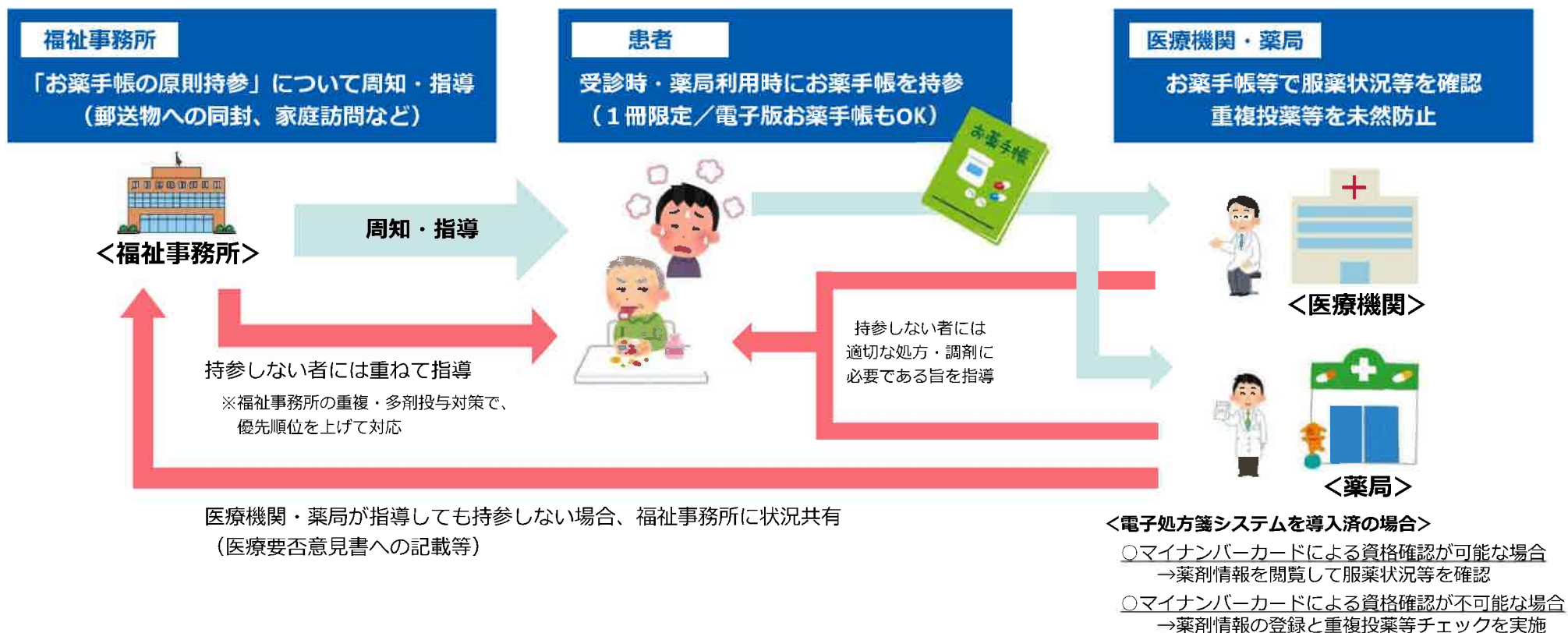
令和八年三月六日

厚生労働大臣 上野賢一郎
 （傍線部分は改正部分）

2 | 指定医療機関である薬局の薬剤師は、調剤を行うに当たり、患者の服薬状況及び薬剤服用歴につき、薬剤情報等を活用する方法により確認しなければならない。ただし、緊急やむを得ない場合については、この限りではない。

【生活保護】医療現場における医薬品の適正使用に向けた対応の強化

- 生活保護受給者の高齢化が進行。全年齢層でも、他制度と比べ、外来受診者の薬剤数が多く、重複投薬の割合も高い傾向。
- 薬物有害事象のリスク低減と医療扶助の適正化の観点から、医療現場において、重複投薬や併用禁忌の薬剤投与の防止等に向けて適切に対応されるよう取組を進める。
 - 生活保護受給者について、医療機関の受診時と薬局の利用時に、お薬手帳（1冊限定）を持参することを原則とする。
 - 医療機関・薬局について、これまで、診察時・調剤時には、患者の服薬状況等を確認しなければならないこととしているところ、医療扶助の給付に当たっては、お薬手帳等を活用して当該確認を行うこととする。

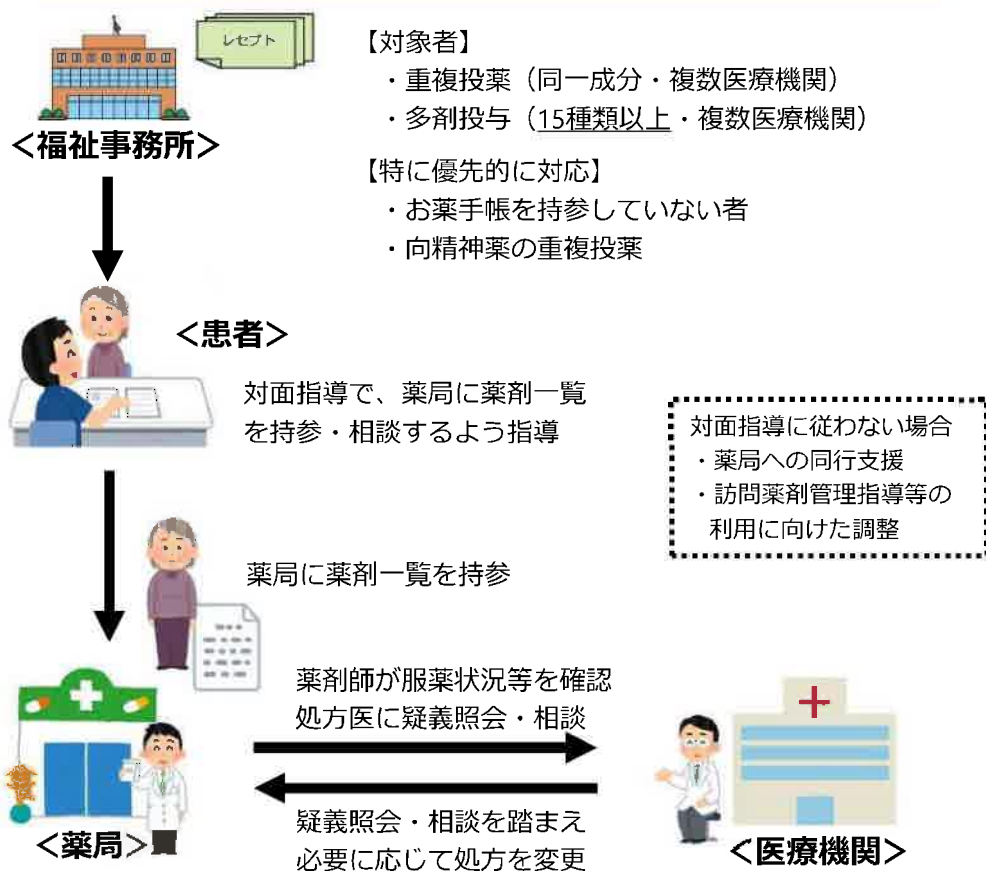


* 将来的には、「電子処方箋管理サービス」を活用した服薬状況の確認を主たる取扱いとすることを旨とする。
(現状、医療機関等における医療扶助オンライン資格確認の導入率は約60%、生活保護受給者におけるマイナンバーカードの利用登録率は約40%)

【生活保護】福祉事務所による重複・多剤投与対策の強化

- 医療現場の取組と併せて、福祉事務所において、特に薬物有害事象のリスクが高い「重複・多剤投与者」を確認し、薬剤師等の専門職による対応につないでいくことも重要。福祉事務所の実施体制を踏まえ、リスクに応じた段階的なアプローチを実施。
 - 重複・多剤投与の該当者に「薬剤一覧（服薬情報）」を提供、薬局利用時に薬剤一覧を持参、薬局において専門的な対応を実施
 - 特にリスクが高い者（15剤以上・複数医療機関・お薬手帳持参無しなど）は、対面で薬剤一覧を手交・指導するなど重点的に対応

重点的な対応（特にリスクが高い者を対象）



文書を活用した対応（一定のリスクがある者を対象）

