

生 活 保 護 法

及び

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進

並びに永住帰国した中国残留邦人等

及び特定配偶者の自立の支援に関する法律

# 指定医療機関のてびき

2024 年 8 月

枚方市福祉事務所生活福祉課

目 次

第1	生活保護法のあらまし	1
1	生活保護制度とは	1
2	生活保護の種類	1
3	保護の実施機関	1
第2	中国残留邦人等に対する支援給付金制度のあらまし	2
1	趣旨	2
2	対象者	2
3	医療支援給付及び介護支援給付	2
第3	医療機関の指定	3
1	指定医療機関とは	3
2	医療機関の指定申請手続	3
3	指定基準	3
4	指定の取り消し要件	4
5	指定通知	4
6	指定の遡及	4
7	指定医療機関の更新について	5
8	指定医療機関に変更が生じた場合の届出事項	6
第4	指定医療機関の義務	7
1	医療担当について	7
2	診療報酬について	7
3	指導等について	7
4	届出について	7
5	標示について	7
6	不正な手段により給付を受けた場合の費用の徴収	8
7	罰則	8
第5	指定医療機関に対する指導及び検査	9
1	指導について	9
2	検査について	9
3	医療保護施設等の取扱い	10
第6	医療扶助または医療支援給付の申請から決定まで	11
1	医療扶助の申請	11
2	医療の要否の確認	11
3	医療扶助の決定	11
4	医療券の発行	12
5	医療扶助の継続	12

6	医療扶助受給者証	1 2
7	医療要否意見書の記載要領	1 2
8	マイナンバーカードを利用した医療扶助オンライン資格確認の導入	1 3
第7	医療扶助の内容	1 4
1	範囲	1 4
2	診療方針及び診療報酬	1 4
3	調剤の取扱い	1 4
4	治療材料の取扱い	1 5
5	移送の取扱い	1 6
6	訪問看護の取扱い	1 7
7	施術の取扱い	1 9
8	例外的給付の取扱い	1 9
第8	診療報酬の請求手続き	2 0
1	診療報酬の請求	2 0
2	診療報酬明細書の記載要領	2 0
3	診療報酬請求権の消滅時効	2 0
第9	指定医療機関にご協力願いたいこと	2 1
1	福祉事務所による主治医訪問について	2 1
2	医療要否意見書等の文書料について	2 1
3	検診命令について	2 1
4	自立支援医療公費負担申請に要する診断書の作成について	2 2
5	後発医薬品に関する取扱いについて	2 2
6	転院を必要とする理由の連絡について	2 3
7	難病の患者に対する医療扶助の取扱いについて	2 3
8	事故による負傷に対する診療について	2 3
9	頻回受診者に対する適正受診指導	2 3
10	重複受診の防止	2 3
11	向精神薬の不適切な処方解消	2 3
第10	関係法令条文	2 5
第11	意見書の様式及び記入例	
1	医療要否意見書記入例	4 1
2	訪問看護要否意見書記入例	4 2

## 第1 生活保護法のあらまし

### 1 生活保護制度とは

生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」に基づき、その困窮の程度に応じて、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としています。

このような目的を達成するため、生活保護法（以下「法」という。）は次のような基本原理を規定しています。

- ・法の定める要件を満たす限り、法による保護を無差別平等に受けることができる、無差別平等の原理（法第2条）
- ・健康で文化的な生活水準を維持することができる最低限度の生活を保障する、最低生活保障の原理（法第3条）
- ・生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる補足性の原理（法第4条）

### 2 生活保護の種類

生活保護はその内容によって、生活扶助、教育扶助、住宅扶助、医療扶助、介護扶助、出産扶助、生業扶助及び葬祭扶助の8種類の扶助に分けることができます。

それぞれの扶助は、要保護者の必要に応じて2種類以上同時に支給される場合（併給）と、医療扶助のみの場合（単給）があります。また、扶助の支給方法は金銭給付を原則としていますが、医療扶助及び介護扶助は給付の性質上、現物給付を原則としています。

### 3 保護の実施機関

要保護者の居住地（居住地がないか、または明らかでない者については入院先などの現在地）を所管する福祉事務所が保護の決定及び実施に関する事務を行っています。

## 第2 中国残留邦人等に対する支援給付金制度のあらまし

### 1 趣旨

新たな支援給付は、老齢基礎年金を受給してもなお生活の安定が図れない中国残留邦人等に対し、老齢基礎年金制度による対応を補完する制度として設けられたものであり、その内容は基本的には「生活保護制度」の例によるものとしています。

### 2 対象者

支援給付の対象者は、次のとおりです。

ア 「満額の老齢基礎年金等の支給」の対象となる中国残留邦人等とその配偶者で、世帯の収入が一定の基準に満たない方

イ 支援給付に係る改正法施行（平成20年4月1日）前に60歳以上で死亡した特定中国残留邦人等の配偶者で、法施行の際、現に生活保護を受けていた方

### 3 医療支援給付及び介護支援給付

#### ① 医療支援給付の概要

医療支援給付の範囲や診療方針及び診療報酬等については、基本的に医療扶助の取扱いに準じることとしており、被用者保険や他法他施策により医療の給付がなされる場合を除き、医療費の全額が医療支援給付の対象となります。

#### ② 医療支援給付の給付手続き

医療支援給付においては、日本語が不自由であるなど中国残留邦人等の特別な事情を踏まえ、以下の取り扱いとしております。

ア 本人から実施機関に医療機関の受診について申請を行う

イ 受診医療機関は、本人の選択により指定医療機関を選択する

ウ 受診手続きについては、本人の負担軽減を図るため、要否意見書の送付及び提出、医療券の発行など必要な事務手続きは、各実施機関と医療機関の間で直接やりとりを行う

この場合、**患者本人は医療機関に医療券を持参せず**、患者本人は実施機関で発行する支援給付受給中の残留邦人等であることが確認できる「**本人確認証**」を医療機関の窓口で提示することとしています。

「本人確認証」の提示がありましたら、診療いただくとともに、福祉事務所にご連絡いただきますようお願いいたします。

## 第3 医療機関の指定

### 1 指定医療機関とは

法による医療扶助のための医療を担当する機関をいい、国の開設した医療機関にあたっては厚生労働大臣が指定し、その他の医療機関については、都道府県知事、政令指定都市市長及び中核市市長が指定します。

### 2 医療機関の指定申請手続

新たに指定を受けようとする医療機関は、福祉事務所（生活福祉課）へ指定申請書及び誓約書を提出してください。医療機関の指定は6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過をもって効力を失いますので指定の期間には十分ご注意ください。両書類は枚方市ホームページからダウンロードしていただけます。なお、平成20年4月以降、新たに指定申請を行う場合は、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく支援給付の指定医療機関も同時に申請いただくこととなりますので、ご理解のほどお願いいたします。

また、申請にあたりましては、施術者等（柔道整復師、あんま・マッサージ師およびはり・きゅう師）が指定を申請する場合には免許書の写しを添付してください。

生活保護法施行規則等の一部を改正する省令（令和5年7月1日施行）により、近畿厚生局に保険医療機関等に関する届出（新規指定申請、更新申請、変更届、廃止届、休止届、再開届、辞退届）を行うと同時に生活保護法指定医療機関に関する届出を行う場合には、近畿厚生局を経由して福祉事務所（生活福祉課）へ届出を行うことができます。この取り扱いは、病院、診療所、歯科、調剤薬局に適用されます。訪問看護ステーション、指定介護機関、指定施術機関等については、従前のおり福祉事務所（生活福祉課）への届出が必要です。なお、引き続き、本市ホームページに掲載されている様式を使用して、生活保護法指定医療機関に関する申請書等を福祉事務所（生活福祉課）に提出することも可能です。

### 3 指定基準

次のいずれか（法第49条の2第2項）に該当するときは、指定を受けることができません。

- ア 健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき
- イ 申請者が禁錮刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき
- ウ 申請者がこの法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処され、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき
- エ 申請者が法第51条第2項の規定により指定を取り消され、その取り消しの日から起算して5年を経過しない者であるとき
- オ 申請者が法第51条第2項の規定による指定の取消の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過していない者であるとき
- カ 申請者が法第54条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に第

- 51 条第 1 項の規定による指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して 5 年を経過しない者であるとき
- キ 第 5 号に規定する期間内に第 51 条第 1 項の規定による指定の辞退の申出があった場合において、申請者が同号の通知の日前 60 日以内に当該申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者であった者で、当該申出の日から起算して 5 年を経過しない者であるとき
- ク 申請者が、指定の申請前 5 年以内に生活保護受給者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき
- ケ 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者が第 2 号から前号までのいずれかに該当する者であるとき

#### 4 指定の取り消し要件

指定医療機関が、法第 51 条第 2 項各号のいずれかに該当するときは、市長は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができます。

- ア 指定医療機関が、法第 49 条の 2 第 2 項第 1 号から第 3 号まで又は第 9 号のいずれかに該当するに至ったとき
- イ 指定医療機関が、法第 49 条の 2 第 3 項各号のいずれかに該当するに至ったとき
- ウ 指定医療機関が、法第 50 条又は次条の規定に違反したとき
- エ 指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があったとき
- オ 指定医療機関が、法第 54 条第 1 項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき
- カ 指定医療機関の開設者又は従業者が、第 54 条第 1 項の規定により出頭を求められてこれに 응 ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定医療機関の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定医療機関の開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く
- キ 指定医療機関が不正の手段により法第 49 条の指定を受けたとき
- ク 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、この法律その他国民の保険医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき
- ケ 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき
- コ 指定医療機関の管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前 5 年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき

#### 5 指定通知

市長は医療機関を指定したときは、申請者に指定通知書を交付するとともに、その旨を枚方市掲示板に告示します。

#### 6 指定の遡及

指定日は、別段の申出がない限り市長が決定した日となりますが、次の各号に該当し、かつ第三者の権利関係にまったく不利益を与える恐れがない場合、意思表示の行われた日まで遡及します。

3 ヶ月以上遡及の場合は、遅延理由書が必要となります。理由によっては遡及が認められない場

合もありますので、極力、遅延がないようにしてください。

- ア 指定医療機関の開設者が変更になった場合で、前開設者の変更と同時に引続いて開設され、患者が引続き診療を受けている場合
- イ 指定医療機関が移転し同日付で新旧医療機関を開設、廃止した場合で、患者が引続いて診療を受ける場合
- ウ 指定医療機関の開設者が、個人から法人組織に、又は法人組織から個人に変更した場合で、患者が引続いて診療を受ける場合
- エ 指定申請の際、すでに被保護者の診療を行っている場合

## 7 指定医療機関の更新について

指定医療機関の指定は、6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によってその効力を失います（法第49条の3第1項）。期間満了後も被保護者の診療を引き続き行う場合は、再度指定の申請を行ってください。

生活保護法施行規則等の一部を改正する省令（令和5年7月1日施行）により、近畿厚生局に保険医療機関等に関する届出を行うと同時に生活保護法指定医療機関に関する届出を行う場合には、近畿厚生局を經由して福祉事務所（生活福祉課）へ届出を行うことができます。

なお、引き続き、本市ホームページに掲載されている様式を使用して、生活保護法指定医療機関に関する申請書等を福祉事務所（生活福祉課）に提出することも可能です。

## 8 指定医療機関に変更が生じた場合の届出事項

下記のような変更が生じた場合は、福祉事務所（生活福祉課）に届け出て下さい。届出書類は枚方市ホームページからダウンロードしていただけます。

届出を要する事項		指定申請書・誓約書	廃止届	変更届	休止届	再開届	処分届	辞退届
(1)	病院、診療所、薬局、施術者等が新たに生活保護法による指定を受ける場合	○						
(2) 既に指定されている医療機関等である場合	医療機関コードが変更になった場合 ・開設者の変更 ・所在地の移転 ・機関の組織変更（法人化等）	○	○					
	医療機関コードが変わらない場合 ・医療機関の名称や住所に変更があったとき ・開設者にかかる変更があったとき ・管理者にかかる変更があったとき ・施術者等の住所変更（市内から市内へ変更） ・施術機関等の開設者の場合、施術機関等の所在地変更（市内から市内へ変更）			○				
	・指定医療機関の開設者又は指定施術者本人が死亡、あるいは失踪の宣告を受けた場合 ・指定医療機関の開設者又は指定施術者本人が業務を廃止した場合 ・天災、火災その他の原因により、指定医療機関の建物又は設備の相当部分が滅失又は損壊した場合 ・施術者等の住所変更（市内から市外へ変更） ・施術者等の開設者の場合、施術所等の所在地変更（市内から市外へ変更）		○					
	・何らかの事情で事業を一時的に休止する（した）場合				○			
	・休止中の指定医療機関が、医療業務を再開したとき					○		
	・医療法等により開設許可の取消しや施設の使用制限等の処分を受けた場合						○	
	・指定医療機関の指定を辞退しようとするとき（30日以上予告期間を設けること）（法第51条第1項）							○

## 第4 指定医療機関の義務

指定された医療機関は、次にあげる事項を順守してください。

### 1 医療担当について

- (1) 懇切丁寧に被保護者等の医療を担当すること。 (法第50条第1項)
- (2) 指定医療機関医療担当規程の規定に従うこと (厚生労働省告示)。
- (3) 指定医療機関の診療方針は、国民健康保険の診療方針の例により、医療を担当すること。 (法第52条第1項)
- (4) 医師又は歯科医師が医学的知見に基づいて後発医薬品を使用することができることを認めた場合は、原則として、後発医薬品を給付すること (法第34条第3項)

### 2 診療報酬について

- (1) 患者について行った医療に対する報酬は、国民健康保険の診療報酬の例に基づき、所定の請求手続きにより請求すること。 (法第52条第1項)
- (2) 診療内容及び診療報酬の請求について市長の審査を受けること。 (法第53条第1項)
- (3) 市長の行う生活保護又は支援給付の診療報酬額の決定に従うこと。 (法第53条第2項)

### 3 指導等について

- (1) 患者の医療について厚生労働大臣又は市長の行う指導に従うこと。 (法第50条第2項)
- (2) 診療内容及び診療報酬請求の適否に関する市長の報告命令に従うこと。 (法第54条第1項)
- (3) 市長が職員に行わせる立入検査を受けること。 (法第54条第1項)

### 4 届出について

指定医療機関は、届出事項に変更が生じた場合、該当する届出を速やかに行うこと。

(法第50条の2)

届出書は、枚方市ホームページよりダウンロードし福祉事務所(生活福祉課)に提出してください。また、生活保護法施行規則等の一部を改正する省令(令和5年7月1日施行)により、近畿厚生局に保険医療機関等に関する届出(新規指定申請、更新申請、変更届、廃止届、休止届、再開届、辞退届)を行うと同時に生活保護法指定医療機関に関する届出を行う場合には、近畿厚生局を経由して福祉事務所(生活福祉課)へ届出を行うことができますのでご活用ください。

### 5 標示について

指定医療機関は、「生活保護法指定」の標示をその業務を行なう場所の見やすい箇所に提示しなければならない。 (生活保護法施行規則第13条)

## 6 不正な手段により給付を受けた場合の費用の徴収

指定医療機関が、偽りその他不正の行為によって医療の給付に要する費用の支払いを受けた場合、当該費用を支弁した都道府県又は市町村長は、その費用の額のほか、その額の100分の40を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。 (法第78条第2項)

## 7 罰則

第54条第1項の規定による報告を怠り、若しくは虚偽の報告をし、若しくは提出しない場合等について30万円以下の罰金に処する。 (法第86条)

## 第5 指定医療機関に対する指導及び検査

### 1 指導について

#### (1) 目的

指定医療機関に対する指導は、被保護者に対する援助の充実と自立助長に資するため、生活保護法による医療の給付が適正に行われるよう制度の趣旨、医療扶助に関する事務取扱等の周知徹底を図ることを目的としています。

#### (2) 対象

すべての指定医療機関

#### (3) 内容及び方法

##### ア 一般指導

一般指導は、法ならびにこれに基づく命令、告示及び通知に定める事項について、その周知徹底を図るため、講習会、広報、文書等の方法により実施します。

##### イ 個別指導

① 個別指導は、被保護者に対する援助が効果的に行われるよう福祉事務所と指定医療機関相互の協力体制を確保することを主眼として、被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他の帳簿書類等を閲覧し、懇談指導を行います。なお、個別指導を行ったうえ、特に必要があると認められるときは、被保護者について、その受診状況等を調査する場合があります。

② 個別指導は、原則として実地で行いますが、必要に応じ指定医療機関の管理者又はその他の関係者に一定の場所へ参集していただいて実施する場合があります。

#### (4) 実施上の留意点

ア 指導の実施に際しては、つとめて診療に支障のない日時を選び、実施の日時、場所等を対象の指定医療機関に文書で通知します。

なお、この場合枚方市医師会等と連絡調整を行い円滑な運営を図ります。

イ 指導にあたる職員は、公正かつ親切丁寧な態度であたります。

#### (5) 指導結果

ア 指導の結果については、後日文書にて指定医療機関に通知します。また今後特に留意願いたい事項があれば、あわせて通知します。

イ 診療報酬額に過誤が認められたときは、支払基金へ連絡して今後支払う予定の診療報酬額から、これを過誤調整します。

### 2 検査について

#### (1) 目的

指定医療機関に対する検査は、被保護者にかかる診療内容及び診療報酬の請求の適否を調査して診療方針を徹底し、医療扶助の適正な実施を図ることを目的としています。

#### (2) 対象

検査の対象は、個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる指定医療機関及び個別指導を受けることを拒否する指定医療機関とします。ただし、上記以外の指定医療機関であって、診療内容又は診療報酬の請求に不正又は不当があると疑うに足りる理由があつて直ちに検査を

行う必要があると認められる場合は、この限りではありません。

(3) 内容及び方法

検査は、被保護者にかかる診療内容及び診療報酬請求の適否について、診療報酬明細書、診療録その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地に行います。

なお、必要に応じ患者についての調査を合わせて行う場合があります。

(4) 実施上の留意点

ア 検査の実施に際しては、つとめて診療に支障のない日時を選び、実施の日時、場所等を対象の指定医療機関に文書で通知します。

なお、この場合枚方市医師会等との連絡を行い、円滑な運営を図ります。

イ 検査にあたる職員は、公正かつ親切丁寧な態度を保持します。

(5) 検査後の措置

指定医療機関に対する行政措置は、事案の軽重に従い指定取消、効力停止、戒告、注意があり、経済上の措置としては診療報酬の過誤調整または返還があります。

### 3 医療保護施設等の取扱い

1及び2に定めるところは、医療保護施設及び指定施術者について準用されます。

なお、医療保護施設が指定医療機関に対する取消しの事項に該当するときは、法第45条の規定に基づく改善命令が行われます。

## 第6 医療扶助または医療支援給付の申請から決定まで

医療扶助が申請されてから決定されるまでの一般的な事務手続きは、次のとおりです。

### 1 医療扶助の申請

法による保護を受けていない者が医療扶助を申請する場合には、まず福祉事務所長に対して保護の申請をする必要があります。しかし、急迫した状況にある場合は、例外として保護の申請がなくても職権により保護が行われることがあります。

保護の申請は、新規の場合は「保護申請書」を、すでに他の保護を受給している場合は「保護変更申請書（傷病届）」を提出して行います。

### 2 医療の要否の確認

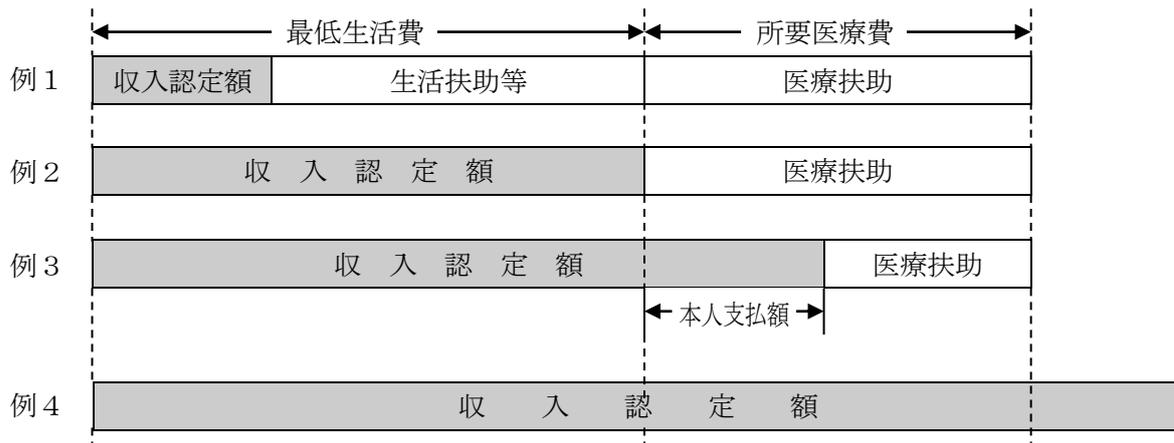
(1) 申請を受けた福祉事務所長は、医療扶助又は医療支援給付を行う必要があるか否かを判断する資料にするため、「医療要否意見書」等の各要否意見書を発行し、それにより指定医療機関から意見を徴して医療の要否を確認します。

(2) すでに生活保護を受給中の者で医療の必要性が明白に認められる時（風邪、歯痛等の軽い疾病の場合に限る）は、医療要否意見書の提出を求めることなく被保護者の「保護変更申請書（傷病届）」により医療扶助の決定（変更）を行ったうえ医療券を発行する場合があります。

### 3 医療扶助の決定

福祉事務所長は、医療機関から提出された医療要否意見書等を検討し、医療の要否、他法（例えば、難病法、障害者総合支援法による自立支援医療等）の適用等について検討を行います。

また、要保護者の生活状況なども総合的に判断する必要があるため、その世帯の収入認定額及び最低生活費の算定が行われ、所要医療費概算月額と対比して、医療扶助の決定が行われます。



- (注) 例1：生活扶助等と医療扶助との併給世帯となります。  
 例2：本人支払額がない医療扶助単給世帯となります。  
 例3：医療費から本人支払額を差し引いた額が医療扶助費として現物給付されます。  
 例4：生活保護法の対象となりません。

#### 4 医療券の発行

医療扶助または医療支援給付が決定された場合は、その必要とする医療の種類（例えば医療における入院、入院外、訪問看護、歯科、調剤等）に応じて必要な「医療・調剤券」やその他の「施術券」が発行されます。ただし、マイナンバーカードを利用した医療扶助オンライン資格確認の場合を除きます。オンライン資格確認の対象となるのは入院、入院外、歯科、調剤です。

医療券は、暦月を単位として発行され、有効期間や受給者番号、本人支払額等が記入されていますので、これらを確認のうえ診療を行ってください。

#### 5 医療扶助の継続

継続して医療扶助が必要な場合は、下記により医療券等が発行されます。

	医療扶助適用当初	引続き医療扶助を継続する場合
・すでに他の保護（生活扶助など）を受けている入院外	医療要否意見書の提出を求めないで医療券を発行します。 〔ただし、必要があるときは、医療要否意見書を求めることがあります。〕	医療要否意見書により医療の必要性を検討したうえで、医療券を発行します。 〔以降、最長6ヵ月毎に医療要否意見書の提出を求め、要否を検討します。〕
・入院 ・医療扶助のみを受けている入院外	医療要否意見書により医療の必要性を検討したうえで、医療券を発行します。	最長6ヵ月の期間ごとに医療要否意見書の提出を求め、要否を検討したうえで、医療券を発行します。

#### 6 医療扶助受給者証

本市では、被保護者に対し夜間、休日または旅行中等において、医療機関を受診する際に、生活保護の医療扶助対象者であることを証明するものとして、最大6ヵ月を期間の上限として定めて、医療扶助受給者証を交付しています。

医療扶助受給者証を用いての受診があった場合には、被保護者から福祉事務所（生活福祉課）への連絡を義務付けていますが、確認のため福祉事務所（生活福祉課）へご連絡をお願いいたします。

#### 7 医療要否意見書の記載要領

##### ○医療要否意見書について

「医療要否意見書」は医療の要否を判定するとともに、被保護者やその世帯の処遇方針を確立するうえで、きわめて重要な資料となります。そのため、その点について十分にご理解いただき、下記事項にご留意のうえ、速やかにご記入のうえ、福祉事務所（生活福祉課）までご返送願います。

##### (1) 「主要病状及び今後の診療見込」欄の記載

医学的所見を具体的に記入してください。患者の主訴のみを記載いただくことや、「上記病名にて継続治療中」といった抽象的な表現は避けていただくようよろしくお願いします。

##### (2) 「診療見込期間」欄の記載

保護の要否判定、処遇方針の確立のうえで重要ですので必ず記入してください。記入に際し入院外、入院の区分を明確にお願いします。

なお、見込期間については、1ヵ月未満の場合には見込日数を、1ヵ月以上の場合には見込月数を3ヵ月、6ヵ月等と月単位で記入してください。

(3) 「1ヶ月の見込み受診回数」欄の記載

入院外で、医学的に必要と思われる1ヶ月の定期受診回数を記入してください。

(4) 「稼働能力」欄の記載

稼働年齢層（15歳～64歳）にある外来患者にかかる医療要否意見書の「稼働能力」欄については、福祉事務所において被保護者の就労の可否を検討する際に参考としています。必ず記入していただきますようお願いいたします。

《稼働能力の判定基準》

不 能	全く働くことができない。
軽 労 働	内職程度であればできる。
中 労 働	普通の仕事ができる。
重 労 働	ほぼどんな仕事もできる。

※【稼働能力記載に関する参考事項】

就労指導を行うに際しては、まず、被保護者の健康状態が就労できる状態にあるかどうかを確認する必要がありますので、主治医に意見書を送付し、就労の可否を判断し記入していただくこととなっております。

意見書にどの程度の労働が可能なのか、不能、軽労働、中労働、重労働の4つの区分でご記入ください。この判定は福祉事務所が就労指導の可否を判断する参考としているものですが、一概に軽労働の判断があったから就労指導を行うものではなく、その被保護者の心身の健康状態、就労歴や地域の雇用情勢等を踏まえて総合的に勘案し、福祉事務所として稼働能力があるかどうかを、総合的に判断しています。

※医療要否意見書の記入にあたっては、記入例（巻末資料）を参考にしてください。

## 8 マイナンバーカードを利用した医療扶助オンライン資格確認の導入

「全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和4年1月施行）」の中で生活保護受給者の資格確認において、マイナンバーカードを利用した医療扶助オンライン資格確認を導入することが定められました。本市においても、より良い医療の提供や医療扶助制度の効率的な運営、医療扶助の適正化等を目的に令和6年3月から医療扶助オンライン資格確認を導入しました。生活保護受給者は、令和6年3月から、一部の指定医療機関・調剤薬局の窓口において、マイナンバーカードを医療券・調剤券として使えるようになりました。

## 第7 医療扶助の内容

### 1 範囲

医療扶助は、次に掲げる事項の範囲内で行われることとなっています。これは医療支援給付についても同様です。

- (1) 診察
- (2) 薬剤または治療材料
- (3) 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- (5) 病院または診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- (6) 移送

この範囲は、国民健康保険における療養の給付と療養費の支給との範囲を併せたものとほぼ同様です。

ただし、特定療養費の支給に係るものは一部（入院期間が180日を超えた日以降の入院費等）を除き、認められません。また、歯科診療について、補てつ材料に金合金（金位14カラット以上）を使用することも認められません。

### 2 診療方針及び診療報酬

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例によることとされています。ただし、75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であって高齢者の医療の確保に関する法律施行令別表に定める程度の障害の状態にある者の診療方針及び診療報酬は、高齢者の医療の確保に関する法律の診療方針及び診療報酬の例によります。これらの原則によることができないか、これらによることを適当としないときの診療方針及び診療報酬は、「生活保護法第52条第2項の規程による診療方針及び診療報酬（昭和34年5月6日厚生省告示第125号）」により定められています。

### 3 調剤の取扱い

医療扶助を申請した被保護者から、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付の申出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行します（マイナンバーカードを利用した医療扶助オンライン資格確認の場合を除く）。

指定医療機関は処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第23条に規定する様式に必要事項を記載（電子処方箋の場合は、電子処方箋管理サービスに処方内容を登録する）して発行してください。

指定薬局は、調剤録に次の事項を記入し、保存してください。ただし、この調剤録は調剤済みとなった処方箋に調剤録と同様の事項を記入したものをもってかえることができます。

- (1) 薬剤師法施行規則第16条に規定する事項
- (2) 調剤券を発行した福祉事務所名
- (3) 当該薬局で調剤した薬剤について処方せんに記載してある用量、既調剤量及び使用期間
- (4) 当該薬局で調剤した薬剤についての薬剤価格、調剤手数料、請求金額、社保負担額、他法負担額及び本人支払額

#### 4 治療材料の取扱い

被保護者から治療材料の給付の申請があった場合、次に掲げる材料の範囲において、給付可否意見書（治療材料）を発行し、指定医療機関及び取扱業者において所要事項の記入を受け、福祉事務所長がその可否を判断して、治療材料券を交付します。治療材料は、必要最小限度のものを原則として現物で給付します。ただし、一般診療報酬の額の算定方法により支給できる場合及び他法により給付される場合等には、治療材料の給付はできません。

種 類	金 額	特 別 基 準 の 設 定		
		不 要 （福祉事務所の 判断による）	必 要	
			厚生労働大臣への情報提供	
		不 要	必 要	
国民健康保険の療養費の支給対象となる治療用装具及び輸血用生血	国民健康保険の療養費の例による	○		
例 示 品 目	尿中糖半定量検査用試験紙	必要最小限度の実費額	○	
	義肢、歩行補助つえ、装具眼鏡（コンタクトレンズ含む）、	基準額以内※	○	
	ストマ用装具、収尿器、吸引器、ネブライザー（噴射薬液吸入器）	基準額超※		○
上記例示品目以外の治療材料	25,000円以内		○	
	25,000円超			○

基準額：障害者総合支援法の規定に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準別表に定める額の100分の106に相当する額

#### ※ 治療材料と消費税の関係について

消費税法第6条（非課税の別表第2）により生活保護法の規定に基づく医療扶助のための医療の給付及び医療扶助のための金銭給付に係る医療（消費税法第6条非課税の別表第2）は全て非課税となるため、治療材料は非課税となります。

#### ○治療材料給付方針及び治療材料費

（ア）国民健康保険の療養費の支給対象となる治療用装具及び輸血に使用する生血

（治療材料の費用は、国民健康保険の療養費の例によります。）

（イ）義肢・装具・眼鏡・収尿器・ストマ用装具・歩行補助つえ

治療等の一環としてこれを必要とする真にやむを得ない事由が認められるときに限ります。治療材料の費用は、障害者総合支援法の規定による補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の別表に定める額の100分の106に相当する額を限度とします。

※障害者総合支援法の規定に基づく補装具の交付もしくは費用の支給を受けることができない場合に限る。

（ウ）尿中糖半定量検査用試験紙

現に糖尿病患者であって、医師が食事療法に必要と認めた場合に限り必要最小限度の量を給付することができます。

## (エ) 吸引器

喉頭腫瘍で喉頭を摘出した患者等の気管内に分泌物が貯留し、その自力排泄が困難な者を対象とし、病状が安定しており、社会復帰の観点から吸引器使用による在宅療養のほうがより効果的であり、当該材料を給付しなければ、吸引器による処置のために入院が必要である場合に限ります。また、器具の使用に習熟していることが必要です。なお、器具は必要最小限度の機能を有するものに限ります。

## (オ) ネブライザー

呼吸器等疾患に罹患し、社会復帰の観点から当該材料の使用による在宅療養がより効果的である者であって、当該材料を給付しなければ、ネブライザーによる処置のために入院が必要である場合に限ります。なお、装置の使用に習熟していることが必要であり、通院による処置対応が可能な者については除きます。なお装置は、必要最小限度の機能を有するものに限ります。

### (特別基準の設定)

上記以外の材料について、当該材料の給付等によらなければ生命を維持することが困難である場合または生命の維持に直接関係はないが、症状等の改善を図るうえで他に代わるべき方法がない場合で治療の一環としてその材料を必要とする真にやむを得ない事由が認められる場合については、一定の条件のもとで特別に承認される場合があります。

## 5 移送の取扱い

移送の給付については、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、その内容について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たうえで、必要最小限度の実費を次の範囲により給付します。

### (1) 給付の範囲

受診する医療機関については、原則として要保護者の居住地等に比較的近い距離に所在する医療機関に限ります。ただし、傷病等の状況により、要保護者の居住地等に比較的近い距離に所在する医療機関での対応が困難な場合には、専門的な治療の必要性、治療実績、患者である被保護者と主治医等との信頼関係、同一の病態にある当該地域の他の患者の受診行動等を総合的に勘案し、適切な医療機関への受診が認められます。

ア 医療機関に電車・バス等により受診する場合で、当該受診に係る交通費が必要な場合

イ 被保護者の傷病、障害等の状態により、電車・バス等の利用が著しく困難な者が医療機関に受診する際の交通費が必要な場合

ウ 検診命令により健診を受ける際に交通費が必要となる場合

エ 医師の往診等に係る交通費又は燃料費が必要となる場合

オ 負傷した患者が災害現場等から医療機関に緊急に搬送される場合

カ 離島等で疾患にかかり、又は負傷し、その症状が重篤であり、かつ、傷病が発生した場所の付近の医療機関では必要な医療が不可能であるか又は著しく困難であるため、必要な医療の提供を受けられる最寄りの医療機関に移送を行う場合

キ 移動困難な患者であって、患者の症状からみて、当該医療機関の設備等では十分な治療ができず、医師の指示により緊急に転院する場合

ク 医療の給付対象として認められている移植手術を行うために、臓器等の摘出を行う医師の派遣及び摘出臓器等の搬送に交通費又は搬送代が必要な場合（ただし、国内搬送に限る。）

移送の給付が必要かどうか判断するため、福祉事務所から給付要否意見書（移送）の記載、主治医訪問等による意見聴取等をお願いする場合がありますのでご理解・ご協力のほどよろしくお願ひします。

#### ※通院証明書について

被保護者の通院日数を確認するために、福祉事務所から指定医療機関に対して、証明を依頼することがあります。お手数ですが、通院証明書の記載につきまして、ご協力をお願いします。

## (2) 費用

ア 移送に要する費用は、傷病等の状態に応じ経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される交通費(医学的管理等のため付添人を必要とする場合には限り、当該付添人の交通費も含む)。

なお、身体障害者等の割引運賃が利用できる場合には、当該割引運賃を用いて算定した額とします。

イ 当該料金の算定にあたっては、領収書、複数業者の見積書、地域の実態料金等の挙証資料に基づき額の決定をします。

## 6 訪問看護の取扱い

### (1) 給付の範囲

訪問看護は、疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は診療の補助を必要とする場合に限り認められます。

なお、要介護者又は要支援者に対する訪問看護は、介護保険又は介護扶助による給付が優先されます。ただし、下記の(ア)～(オ)に該当する場合は、要介護者又は要支援者であっても、医療扶助の給付対象となります。

[ 要介護者又は要支援者であっても医療扶助の給付対象となる場合 ]

(ア) 厚生労働大臣が定める疾病等の患者

末期の悪性腫瘍、スモン、頸髄損傷、人工呼吸器を使用している状態

\*難病患者に対する医療等に関する法律（以下「難病法」という。）及び自立支援医療（更生医療）が活用できる場合は、そちらを優先して活用する必要があります。

(イ) 急性増悪時の特別指示書交付期間（14日以内の期間、月1回まで）

(ウ) 気管カニューレを使用している状態にある者に対する特別指示書交付期間

（14日以内の期間、月2回まで）

(エ) 真皮を超える褥瘡の状態にある者に対する特別指示書交付期間

(14日以内の期間、月2回まで)

(オ) 精神科訪問看護基本療養費を算定する訪問看護を行う場合

(ただし、認知症に対する訪問看護は介護保険対象であり、自立支援医療が活用できる場合もそちらを優先してください。)

## (2) 訪問看護要否意見書について

訪問看護は、その必要性につき訪問看護要否意見書を指定医療機関から求め、給付の要否意見を検討のうえ、現物給付を行います。

なお、訪問看護要否意見書では医療扶助による訪問看護の給付に関する意見を記載していただくものです。「訪問看護見込期間」欄には、介護扶助による訪問看護の実施見込を除いた期間について記載するようお願いします。

\*訪問看護要否意見書の記入にあたっては、記入例（巻末資料）を参考にしてください。

## 7 施術の取扱い

施術の範囲は柔道整復、あんま・マッサージ及びはり・きゅうであり、その給付には次により取り扱われます。

施術の支給につき申請を受けた福祉事務所長は、その必要性につき給付可否意見書（施術）を指定施術機関から求め、医師の同意を得たうえでその可否を決定し、施術の給付を必要と認めるときは施術券を発行し、指定施術機関に提出することとなっています。

なお、柔道整復については、打撲又は捻挫の患部に手当する場合及び脱臼又は骨折の患部に応急手当をする場合については、医師の同意は不要です。

	柔道整復	あんま・マッサージ	はり・きゅう
医師の同意	必要 ただし、打撲または捻挫の手当、脱臼または骨折の応急手当については、医師の同意は不要	必要	必要
同意の確認方法	応急手当以外の脱臼または骨折の患者に施術するときは医師同意欄、または医師の診断書による。	可否意見書の医師同意欄、または医師の診断書による。	可否意見書の医師同意欄、または医師の診断書による。
給付可否意見書の医師意見欄の記載方法	施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を記載したもので可。（この場合の前提としては、施術者が医師から同意を得た旨が施術録に記載されていること）	医師が当該施術にかかる意見を記載する。	医師が当該施術にかかる意見を記載する。
同一疾病における医療との重複	可	可	※1 不可
承認期間	継続は3ヶ月を経過するごとに可否を十分に検討する。	継続は6ヶ月を経過するごとに可否を十分に検討する。	継続は6ヶ月を経過するごとに可否を十分に検討する。

※1 はり・きゅうについては、指定医療機関による医療の給付を受けても所期の医療効果が得られないもの、または、いままで受けた治療の経過から見て治療効果があらわれていないと判断されるものを対象としますが、指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかるはり・きゅうを行うことはできません。

## 8 例外的給付の取扱い

平成14年3月27日付け、厚生労働省社会・援護局長通知により、「療養病棟等に180日を超えて入院している患者の取扱いについて」が定められました。これは、平成14年度の診療報酬改定において、入院医療の必要性は低い、患者側の事情により長期にわたり入院している患者の退院促進及び医療保険と介護保険の機能分化の促進を図るため、療養病棟等に180日を超えて入院している患者に係る入院基本料等が特定療養費化することとされたもので、療養病棟等に180日を超えて入院している患者に対する医療扶助の取扱いに基づいて、長期入院患者に係る診療報酬請求書により、福祉事務所に請求してください。

## 第8 診療報酬の請求手続き

### 1 診療報酬の請求

福祉事務所が発行する「生活保護法医療券・調剤券」の記載事項を所定の様式の診療報酬明細書に転記のうえ、請求してください。

「生活保護法医療券・調剤券」は、生活保護を受けている人が指定医療機関の窓口へ持参するか、福祉事務所から送付いたします。また、本市においても医療扶助の適正化等を目的に令和6年3月からマイナンバーカードを利用した医療扶助オンライン資格確認を導入し、生活保護受給者は、令和6年3月から、一部の指定医療機関・調剤薬局の窓口において、マイナンバーカードを医療券・調剤券として使えるようになりました。

なお、「生活保護法医療券・調剤券」に記載されている受給者番号については、変更される場合がありますので、ご注意のうえ、正確に転記してください。受給者番号が誤っている場合については、被保護者が特定できないため、支払基金に請求されましても、過誤請求として返戻させていただくことがありますので、ご注意ください。

また、福祉事務所が発行した医療券については、福祉事務所における支払済みレセプトの点検により疑義が生じ、資格確認等の照会を行う場合に必要となることから、請求月から最低6か月間は保管していただき、その後、指定医療機関の責任のもと、プライバシーの侵害にならないよう十分配慮のうえ、廃棄処分してください。 請求先……大阪府社会保険診療報酬支払基金

### 2 診療報酬明細書の記載要領

診療報酬明細書の記載については、健康保険及び後期高齢者医療の例によりますが、下記の点に留意してください。

- (1) 「傷病名」欄は、原則として医療要否意見書等に記載する傷病名を記入してください。
- (2) 「診療開始日」欄は、費用負担関係の如何にかかわらず、その傷病についての初診年月日を記入してください。
- (3) 送付された医療券等の当月分に診療がない場合には、すみやかに福祉事務所へ返却してください。
- (4) 医療券等の「本人支払額」欄は、福祉事務所で医療券等を発行する際に記載します。「本人支払額」欄に、金額の記載がある場合は、その金額を直接患者から現金で徴収すると同時に、診療報酬明細書の一部負担金欄に金額を記載してください。(万が一、診療報酬の総額が、医療券等の「本人支払額」に満たない場合には、診療報酬の請求を行う前に、福祉事務所へ連絡をお願いします。)
- (5) 他法(社会保険等)との併用の場合は、併用券が交付されますので他法をご確認の上請求してください。
- (6) 歯科医療について、補てつ材料に金合金(金位14カラット以上)を使用することは、認められません。

### 3 診療報酬請求権の消滅時効

診療報酬請求権の消滅時効については民法第166条第1項の規定により令和2年4月診療分からは時効年限は5年となります。(令和2年3月診療分までは3年)

## 第9 指定医療機関にご協力願いたいこと

### 1 福祉事務所による主治医訪問について

傷病を理由に生活保護を受給している者の早期回復を図り、社会復帰を援助するためには、主治医の専門的な意見が必要であり、指定医療機関と福祉事務所との密接な連携が重要です。

病状把握については、厚生労働省通知に基づき実施し、日時、方法等、医療機関に過重な負担をおかけしないよう配慮いたしますので、福祉事務所へのご協力をお願いいたします。

また、平成14年3月22日付け、厚生労働省社会・援護局保護課長通知により、「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」が定められました。頻回受診者とは、医療扶助による外来患者(歯科を除く)であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者のうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数が40日以上になる者で、頻回受診者に対する適正受診指導のためのガイドラインに基づいて、福祉事務所の職員が主治医を訪問させていただく場合がありますので、ご協力をお願いいたします。

### 2 医療要否意見書等の文書料について

生活保護制度において、医療要否意見書や給付要否意見書、はり・きゅうや施術の利用に関する意見書等、各種様式に主治医の意見をご記入いただくことがあります。

これらの書類をご記入いただく場合については、指定医療機関担当規程第7条に基づき、無償でお願いいたします。

具体的に文書料をご請求いただける場合については、下記のとおりです。

- ア 検診命令の結果を福祉事務所が送付した様式以外で回答する場合
- イ 障害者総合支援法に基づく自立支援医療（精神通院医療）の申請に伴う診断書の文書料
- ウ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の申請に伴う診断書の文書料
- エ 身体障害者手帳の申請に伴う診断書の文書料
- オ 介護保険の被保険者以外の被保護者が介護扶助を申請する場合の主治医意見書文書料

### 3 検診命令について

福祉事務所では、生活保護を受けている方、又は申請されている方の病状を把握するため、次のようなときに検診を受けるべき旨を命じることがあります。（法第28条）

- 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。
- イ 障害者加算その他の認定に関し検診が必要と認められるとき。
- 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。
- 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。
- オ 介護扶助の実施にあたり、医学的判断を要するとき。
- カ 現に医療扶助の適用を受けている者の転退院の必要性の判定を行うにつき、検診が必要と認められるとき。
- 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。
- ク その他保護の決定実施上必要と認められるとき。

なお、検診結果を所定の様式以外の書面（※）により作成する必要がある場合は、4,720円（ただし、障害認定にかかるものについては6,090円）を限度として文書料を請求していただくことができますので、所定の検診料請求書により福祉事務所に請求してください。

※ 所定の様式以外の書面により作成する必要がある場合

- (1) 身体障害者手帳の交付を受けるための診断書の作成
- (2) 国民年金又は厚生年金の障害給付（障害基礎年金、障害厚生年金）申請のための診断書の作成
- (3) 介護保険（みなし2号の人）の申請に係る主治医意見書の作成

	在宅	施設
新規	5,500円(税込)	4,400円(税込)
継続	4,400円(税込)	3,300円(税込)

#### 4 自立支援医療公費負担申請に要する診断書の作成について

障害者総合支援法に規定する自立支援医療（精神通院医療）公費負担申請に要する診断書作成のための費用については、3,000円（非課税）を限度額として請求することができますので、所定の請求書により福祉事務所に請求してください。

#### 5 後発医薬品に関する取扱いについて

後発医薬品の普及については、医療財政の改善につながることから、国全体で取り組んでいるところであり、生活保護制度においてもさらに取り組みを進めるため、平成30年10月1日に生活保護法及び指定医療機関及び指定医療機関医療担当規定が改正されました。これにより、指定医療機関の医師又は歯科医師は、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用できると認めた場合には、原則として後発医薬品により投薬を行うこととされています。また、指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければなりません。

ア 生活保護・支援給付の受給者への本取組についての説明は、福祉事務所よりリーフレット等により使用促進の説明を行っています。

イ 例外的に先発医薬品を調剤した場合はその理由について、調剤録へ記録して頂くようお願いします。

ウ 薬剤師の専門的な知見や薬局の在庫による都合により、先発医薬品を調剤することはあり得るものと考えられますが、こうした場合についても、その事情等を記録して頂くようお願いします。

エ 先発医薬品を調剤した事情等については、平成26年度診療報酬改定により、一般名処方が行われた医薬品について後発医薬品を調剤しなかった場合は、その理由について、「患者の意向」、「保険薬局の備蓄」、「後発医薬品なし」又は「その他」から最も当てはまる理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載してください。

## 6 転院を必要とする理由の連絡について

平成26年8月20日付で厚生労働省社会・援護局保護課長通知「医療扶助における転院を行う場合の対応及び頻回転院患者の実態把握について」により、生活保護受給中の入院患者が転院を行う場合には、転院の必要性について事前に書面にて連絡を求めることとなりました。

転院に当たっては、転院を必要とする理由や転院予定先の医療機関等の情報を、原則として転院前に様式「転院事由発生連絡票」により、福祉事務所（生活福祉課）までご連絡いただきますようお願いいたします。

## 7 難病の患者に対する医療扶助の取扱いについて

難病患者に対する医療費等につきましては、従来は生活保護制度の医療扶助を適用してまいりましたが、平成27年1月1日より、「難病の患者に対する医療等に関する法律（以下難病法）」が施行され、指定難病と認定された場合には、難病法により医療費の助成が行われることとなりました。

つきましては、福祉事務所（生活福祉課）より病状把握や病状調査等の協力依頼を行うことがありますので、ご理解ご協力のほど、よろしく申し上げます。

なお、病状確認にかかる診断書作成及び手続きの協力のための費用については、5,000円以内（添付書類における、複写フィルムや電磁的記録媒体（CD-R等）にかかる費用については、添付書類ごとにそれぞれ1,000円以内）の額を福祉事務所（生活福祉課）までご請求いただきますよう、お願いいたします。

## 8 事故による負傷に対する診療について

事故による負傷について診療を行った場合には、指定医療機関から福祉事務所に連絡していただきますようお願いいたします。負傷の原因が第三者の行為によって生じたときは、基本的に加害者から支払を受けていただくようお願いいたします。

ただし、事情により医療扶助での対応を調整したい場合には、診療報酬の請求を行う前に必ず福祉事務所までご相談いただきますようお願いいたします。

## 9 頻回受診者に対する適正受診指導

頻回受診者とは、外来診療を受ける被保護者で、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者のうち、福祉事務所が設定する把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数が合計40日以上になる者（初診月である場合や短期的・集中的に治療を行った者を除く。）をいいます。該当の被保護者で、通院回数の改善が可能かどうか、意見を伺うことがありますので、ご協力お願いいたします。

## 10 重複受診の防止

福祉事務所では、診療報酬明細書を定期的に点検し、医療扶助の適正実施を図るレセプト点検事業を行っています。他の医療機関との重複受診が認められる場合、福祉事務所から重複受診にかかる調整をお願いすることがありますので、ご協力お願いいたします。

## 11 向精神薬の不適切な処方解消

複数の医療機関から重複して向精神薬処方されている被保護者について、その処方の適否を主

治医、嘱託医に確認し、不適切と判断される被保護者に対しては、処方的一本化など適正化のための指導を行います。適正受診に向けた改善指導を実施するためには、主治医等医療機関の協力が不可欠ですので、ご理解とご協力をお願いします。

## 第10 関係法令条文

### 1. 指定医療機関医療担当規程

昭和 25 年 8 月 23 厚生省告示第 222 号

改正 平成 30 年 厚生労働省告示第 344 号

(指定医療機関の義務)

第 1 条 指定医療機関は、生活保護法に定めるところによるほか、この規程の定めるところにより、医療を必要とする被保護者(以下「患者」という。)の医療を担当しなければならない。

(医療券及び初診券)

第 2 条 指定医療機関は、保護の実施機関の発給した有効な医療券(初診券を含む。以下同じ。)を所持する患者の診療を正当な事由がなく拒んではならない。

第 3 条 指定医療機関は、患者から医療券を提出して診療を求められたときは、その医療券が、その者について発給されたものであること及びその医療券が有効であることをたしかめた後でなければ診療をしてはならない。

(診療時間)

第 4 条 指定医療機関は、自己の定めた診療時間において診療するほか、患者がやむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができないときは、患者のために便宜な時間を定めて診療しなければならない。

(援助)

第 5 条 指定医療機関が、患者に対し次に掲げる範囲の医療の行われることを必要と認めたときは、速やかに、患者が所定の手続をすることができるよう患者に対し必要な援助を与えなければならない。

- 1 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 2 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 3 移送
- 4 歯科の補てつ

(後発医薬品)

第 6 条 指定医療機関の医師又は歯科医師(指定医療機関である医師又は歯科医師を含む。)は、投薬又は注射を行うに当たり、後発医薬品(法第 34 条第 3 項に規定する後発医薬品をいう。以下同じ)の使用を考慮するよう努めるとともに、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができることを認めた場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行うものとする。

- 2 指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。
- 3 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第9条の規定による厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方せんを発行した医師が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は、原則として、後発医薬品を調剤するものとする。

（証明書等の交付）

- 第7条 指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から生活保護法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。
- 2 指定医療機関は、患者の医療を担当した場合において、正当な理由がない限り、当該医療に関する費用の請求に係る計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付しなければならない。

（診療録）

- 第8条 指定医療機関は、患者に関する診療録に、国民健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。

（帳簿）

- 第9条 指定医療機関は、診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から5年間保存しなければならない。

（通知）

- 第10条 指定医療機関が、患者について左の各号の一に該当する事実のあることを知った場合には、すみやかに、意見を附して医療券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。
- 1 患者が正当な理由なくして、診療に関する指導に従わないとき。
  - 2 患者が詐偽その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

（指定訪問看護事業者等に関する特例）

- 第11条 指定医療機関である健康保険法（大正11年法律第70号）第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第8条第8項に規定する訪問看護を行う者に限る。）にあつては、第5条の規定は適用せず、第8条中「関する診療録」とあるのは「対する指定訪問看護の提供に関する諸記録」と、「国民健康保険の例によつて」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢者医療の例によつて」と、「診療録と」とあるのは「諸記録と」と、それぞれ読み替えて適用するものとする。

(薬局に関する特例)

第 12 条 指定医療機関である薬局にあっては、第 5 条の規定は適用せず、第 8 条中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替え適用するものとする。

(準用)

第 13 条 第 1 条から第 10 条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第 1 条から第 5 条まで、第 7 条第 1 項及び第 8 条から第 10 条までの規定は、指定助産師又は指定施術者が被保護者の助産又は施術を担当する場合にそれぞれ準用する。

## 2.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 6 厚生省告示第 125 号

改正 平成 28 年 厚生労働省告示第 156 号

- 1 歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱において、歯科材料として金を使用することは、行なわない。
- 2 国民健康保険の診療方針及び診療報酬のうち、保険外併用療養費の支給に係るもの(厚生労働大臣が定める評価療養及び選定療養(平成 18 年厚生労働省告示第 495 号)第 2 第 7 号に規定する療養(次項において「長期入院選定療養」という。))につき別に定めるところによる場合を除く。第 4 項において同じ。)は指定医療機関及び医療保護施設には適用しない。
- 3 前項の規定により指定医療機関及び医療保護施設に適用される長期入院選定療養に係る費用の額は、国民健康保険法(昭和 33 年法律第 192 号)第 42 条第 1 項第 1 号に掲げる場合の例による。
- 4 前 3 項に定めるもののほか、結核の医療その他の特殊療法又は新療法による医療その他生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)の基本原則及び原則に基づき国民健康保険の診療方針及び診療報酬(保険外併用療養費の支給に係るものを除く。)と異なる取扱いを必要とする事項に関しては、別に定めるところによる。
- 5 75 歳以上の者及び 65 歳以上 75 歳未満の者であって高齢者の医療の確保に関する法律施行令(平成 19 年政令第 318 号)別表に定める程度の障害の状態にあるもの(健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)若しくは船員保険法(昭和 14 年法律第 73 号)の規定による被保険者及び被扶養者、国家公務員共済組合法(昭和 33 年法律第 128 号)若しくは地方公務員等共済組合法(昭和 37 年法律第 152 号)に基づく共済組合の組合員及び被扶養者又は私立学校教職員共済法(昭和 28 年法律第 245 号)の規定による私立学校教職員共済制度の加入者及び被扶養者である者を除く。)に係る診療方針及び診療報酬は、前各項に定めるもののほか、後期高齢者医療の診療方針及び診療報酬(健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者、介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者(同法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護を行う者に限る。))及び同法第 53 条第 1 項に規定する指定介護予防サービス事業者(同法第 8 条の 2 第 4 項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。))にあつては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 78 条第 4 項の規定による厚生労働大臣の定める基準及び同法第 79 条第 1 項の規定による厚生労働大臣の定め)の例による。
- 6 指定医療機関が健康保険の保険医療機関又は保険薬局であり、かつ、国民健康保険法第 45 条第 3 項(同法第 52 条第 6 項、同法第 52 条の 2 第 3 項及び第 53 条第 3 項において準用する場合を含む。)の規定による別段の定め)の契約当事者であるときは、当該契約の相手方である市町村(特別区を含む。)の区域に居住地(生活保護法第 19 条第 1 項第 2 号又は同条第 2 項に該

当する場合にあっては現在地とし、同条第3項に該当する場合にあっては入所前の居住地又は現在地とする。)を有する被保護者について当該指定医療機関が行った医療に係る診療報酬は、当該定の例による。

- 7 指定医療機関がそれぞれその指定を受けた地方厚生局長又は都道府県知事若しくは地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。)若しくは同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。)の市長との間に及び医療保護施設がその設置について認可を受けた都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長又はこれを設置した都道府県若しくは指定都市若しくは中核市を管轄する都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長との間に、診療報酬に関して協定を締結したときは、当該指定医療機関又は医療保護施設に係る診療報酬は、当該協定による。ただし、当該協定による診療報酬が健康保険法第76条第2項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第85条第2項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第86条第2項第1号の規定による厚生労働大臣の定め(前項に該当する指定医療機関にあっては、当該定めのうち診療報酬が最低となる定め)若しくは同法第88条第4項の規定による厚生労働大臣の定め又は高齢者の医療の確保に関する法律第71条第2項及び第75条第2項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第31条の2第2項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第78条第4項の規定による厚生労働大臣の定める基準の例による場合に比べて同額又は低額である場合に限る。
- 8 第6項に該当する指定医療機関について前項に規定する協定の締結があつたときは、第6項の規定は、これを適用しない。

### 3. 生活保護法（抜すい）

※ 本法及び施行規則中「都道府県知事」とあるのを「地方自治法第252条の22第1項の中核市の長」とよみかえる。

（医療扶助）

第15条 医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない者に対して、左に掲げる事項の範囲内において行われる。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料
- 三 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 六 移送

（調査及び検診）

第28条 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条（第3項を除く。次項及び次条第1項において同じ。）の規定の施行のため必要があると認めるときは、要保護者の資産及び収入の状況、健康状態その他の事項を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、当該要保護者に対して、報告を求め、若しくは当該職員に、当該要保護者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。

2 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条の規定の施行のため必要があると認めるときは、保護の開始又は変更の申請書及びその添付書類の内容を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、要保護者の扶養義務者若しくはその他の同居の親族又は保護の開始若しくは変更の申請の当時要保護者若しくはこれらの者であつた者に対して、報告を求めることができる。

3 第1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、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

4 第1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。

5 保護の実施機関は、要保護者が第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは立入調査を拒み、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。

(医療扶助の方法)

第34条 医療扶助は、現物給付によって行うものとする。ただし、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他保護の目的を達するために必要があるときは、金銭給付によって行うことができる。

- 2 前項に規定する現物給付のうち、医療の給付は、医療保護施設を利用させ、又は医療保護施設若しくは第四十九条の規定により指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）にこれを委託して行うものとする。
- 3 前項に規定する医療の給付のうち、医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第十四条又は第十九条の二の規定による製造販売の承認を受けた医薬品のうち、同法第十四条の四第一項各号に掲げる医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有すると認められたものであつて厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項において同じ。）を使用することができると認められたものについては、被保護者に対し、原則として、後発医薬品によりその給付を行うものとする。
- 4 第二項に規定する医療の給付のうち、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和二十二年法律第二百十七号）又は柔道整復師法（昭和四十五年法律第十九号）の規定によりあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師又は柔道整復師（以下「施術者」という。）が行うことのできる範囲の施術については、第五十五条第一項の規定により指定を受けた施術者に委託してその給付を行うことを妨げない。
- 5 被保護者は、第二項に規定する医療の給付のうち、指定医療機関に委託して行うものを受けるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定医療機関から、電子資格確認その他厚生労働省令で定める方法により、医療扶助を受給する被保護者であることの確認を受けるものとする。
- 6 前項の「電子資格確認」とは、被保護者が、保護の実施機関に対し、個人番号カード（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成二十五年法律第二十七号）第二条第七項に規定する個人番号カードをいう。）に記録された利用者証明用電子証明書（電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成十四年法律第百五十三号）第二十二条第一項に規定する利用者証明用電子証明書をいう。）を送信する方法その他の厚生労働省令で定める方法により、被保護者の医療扶助の受給資格に係る情報（医療の給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。）の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、保護の実施機関から回答を受けて当該情報を医療の給付を受ける医療機関に提供し、当該医療機関から医療扶助を受給する被保護者であることの確認を受けることをいう。
- 7 急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合においては、被保護者は、第二項及び第四項の規定にかかわらず、指定を受けない医療機関について医療の給付を受け、又は指定を受けない施術者について施術の給付を受けることができる。
- 8 医療扶助のための保護金品は、被保護者に対して交付するものとする。 \_

(医療機関の指定)

第49条 厚生労働大臣は、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局について、都道府県知事は、その他の病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局について、この法律による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。

第49条の2 厚生労働大臣による前条の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。

2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしてはならない。

一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき。

二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

三 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

四 申請者が、第51条第2項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者（当該取消の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日前60日以内に当該指定を取り消された病院若しくは診療所又は薬局の管理者であつた者で当該取消の日から起算して5年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消の処分の理由となつた事実に関して申請者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

五 申請者が、第51条第2項の規定による指定の取消の処分に係る行政手続法第15条の規定による通知があつた日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

六 申請者が、第54条第1項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第51条第2項の規定による指定の取消の処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより厚生労働大臣が当該申請者に当該検査が行われた日から10日以内に特定の日を通じた場合における当該特定の日をいう。）までの間に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

七 第5号に規定する期間内に第51条第1項の規定による指定の辞退の申出があつた場合において、申請者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）が、

同号の通知の日前 60 日以内に当該申出に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者であつた者で、当該申出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、指定の申請前 5 年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

九 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者が第 2 号から前号までのいずれかに該当する者であるとき。

3 厚生労働大臣は、第 1 項の申請があつた場合において、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしないことができる。

一 被保護者の医療について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第 50 条第 2 項の規定による指導を受けたものであるとき。

二 前号のほか、医療扶助のための医療を担当させる機関として著しく不相当と認められるものであるとき。

4 前 3 項の規定は、都道府県知事による前条の指定について準用する。この場合において、第 1 項中「診療所」とあるのは「診療所（前条の政令で定めるものを含む。次項及び第 3 項において同じ。）」と、第 2 項第 1 号中「又は保険薬局」とあるのは「若しくは保険薬局又は厚生労働省令で定める事業所若しくは施設」と読み替えるものとする。

#### （指定の更新）

第 49 条の 3 第 49 条の指定は、6 年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。

2 前項の更新の申請があつた場合において、同項の期間（以下この条において「指定の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

3 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

4 前条及び健康保険法第 68 条第 2 項の規定は、第 1 項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

#### （指定医療機関の義務）

第 50 条 指定医療機関は、厚生労働大臣の定めるところにより、懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならない。

2 指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

〔参 照〕 「厚生労働大臣の定めるところ」－指定医療機関医療担当規定

(変更の届出等)

第50条の2 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定医療機関の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を第49条の指定をした厚生労働大臣又は都道府県知事に届け出なければならない。

[参 照] 「変 更」－生活保護法施行規則 第14条

(指定の辞退及び取消し)

第51条 指定医療機関は、30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

2 指定医療機関が、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知事が、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。

- 一 指定医療機関が、第49条の2第2項第1号から第3号まで又は第9号のいずれかに該当するに至つたとき。
- 二 指定医療機関が、第49条の2第3項各号のいずれかに該当するに至つたとき。
- 三 指定医療機関が、第50条又は次条の規定に違反したとき。
- 四 指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があつたとき。
- 五 指定医療機関が、第54条第1項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
- 六 指定医療機関の開設者又は従業者が、第54条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定医療機関の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定医療機関の開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。
- 七 指定医療機関が、不正の手段により第49条の指定を受けたとき。
- 八 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分違反したとき。
- 九 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。
- 十 指定医療機関の管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

(診療方針及び診療報酬)

第52条 指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

- 2 前項に規定する診療方針及び診療報酬によることのできないとき、及びこれによることを適当としないときの診療方針及び診療報酬は、厚生労働大臣の定めるところによる。

〔参 照〕「国民健康保険の診療方針」－保険医療機関及び保険医療養担当規則

「厚生労働大臣の定めるところ」－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

(医療費の審査及び支払)

第53条 都道府県知事は、指定医療機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、且つ、指定医療機関が前条の規定によって請求することのできる診療報酬の額を決定することができる。

- 2 指定医療機関は、都道府県知事の行う前項の決定に従わなければならない。
- 3 都道府県知事は、第1項の規定により指定医療機関の請求することのできる診療報酬の額を決定するに当っては、社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるものの意見を聴かななければならない。
- 4 都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、指定医療機関に対する診療報酬の支払に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者に委託することができる。
- 5 第1項の規定による診療報酬の額の決定については、審査請求をすることができない。

〔参 照〕「請 求」－生活保護法施行規則 第 17 条

(報告等)

第 54 条 都道府県知事（厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事）は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対して、必要と認める事項の報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

- 2 第 28 条第 3 項及び第 4 項の規定は、前項の規定による検査について準用する。

(費用等の徴収)

第 78 条 2 偽りその他不正の行為によつて医療、介護又は助産若しくは施術の給付に要する費用の支払を受けた指定医療機関、第 54 条の 2 第 1 項の規定により指定を受けた介護機関（同条第 2 項本文の規定により同条第 1 項の指定を受けたものとみなされたものを含む。）又は第 55 条第 1 項の規定により指定を受けた助産師若しくはあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師若しくは柔道整復師（以下この項において「指定医療機関等」という。）があるときは、当該費用を支弁

した都道府県又は市町村の長は、その支弁した額のうち返還させるべき額をその指定医療機関等から徴収するほか、その返還させるべき額に100分の40を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。

(緊急時における厚生労働大臣の事務執行)

第84条の4 第54条第1項(第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。)の規定により都道府県知事の権限に属するものとされている事務は、被保護者の利益を保護する緊急の必要があると厚生労働大臣が認める場合にあつては、厚生労働大臣又は都道府県知事が行うものとする。この場合においては、この法律の規定中都道府県知事に関する規定(当該事務に係るものに限る。)は、厚生労働大臣に関する規定として厚生労働大臣に適用があるものとする。

2 前項の場合において、厚生労働大臣又は都道府県知事が当該事務を行うときは、相互に密接な連携の下に行うものとする。

(罰則)

第86条 正当な理由がなく第44条第1項、第54条第1項(第54条の2第5項及び第6項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。)、第55条の6、第74条第2項第1号若しくは第80条の3第1項の規定による報告を怠り、若しくは虚偽の報告をし、正当な理由がなく第54条第1項の規定による物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、同項若しくは第80条の3第1項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由がなく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなく第28条第1項(要保護者が違反した場合を除く。)、第44条第1項、第54条第1項若しくは第80条の3第1項の規定による当該職員の調査若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した場合には、当該違反行為をした者は、30万円以下の罰金に処する。

## 4. 生活保護法施行規則（抜すい）

（法第34条第5項の厚生労働省令で定める方法）

第4条の3 法第34条第5項の厚生労働省令で定める方法は、次の各号に掲げる場合（急迫した事由その他やむを得ない事由によつて、被保護者が指定医療機関から、電子資格確認により医療扶助を受給する被保護者であることの確認を受けることができない場合に限る。）の区分に応じ、当該各号に定めるものを提出する方法とする。

一 指定医療機関（指定医療機関である薬局（次号及び第3項において「指定薬局」という。）を除く。次号及び第2項において同じ。）から法第34条第2項に規定する医療の給付（以下単に「医療の給付」という。）を受けようとする場合 医療券（初診券を含む。以下同じ。）

二 指定薬局から医療の給付を受けようとする場合 調剤券（指定医療機関が被保護者に処方箋を交付する交付する場合においては、調剤券及び処方箋）

2 前項第1号の医療券とは、保護の実施機関が医療の給付を指定医療機関に委託して行うに当たり発給する書面をいう。

3 第1項第2号の調剤券とは、保護の実施機関が医療の給付を指定薬局に委託して行うに当たり発給する書面をいう。

（法第34条第6項の厚生労働省令で定める方法）

第4条の4 法第34条第6項厚生労働省令で定める方法は、利用者証明用電子証明書（電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律（平成14年法律第153号）第22条第1項に規定する利用者証明用電子証明書をいう。）を送信する方法とする。

（指定の申請）

第10条 法第49条の2第1項の規定に基づき指定医療機関の指定を受けようとする病院若しくは診療所又は薬局の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する地方厚生局長に提出しなければならない。

一 病院若しくは診療所又は薬局の名称及び所在地

二 病院若しくは診療所又は薬局の管理者の氏名、生年月日及び住所

三 病院又は診療所にあつては保険医療機関（健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項第1号に規定する保険医療機関をいう。以下同じ。）である旨、薬局にあつては保険薬局（同号に規定する保険薬局をいう。以下同じ。）である旨

四 法第49条の2第2項2号から第9号まで（法第49条の2第4項（法第49条の3第4項及び第54第2項において準用する場合を含む。）に該当しないことを誓約する書面（以下「誓約書」という。）

五 その他必要な事項

2 法第49条の2第4項において準用する同条第1項の規定に基づき指定医療機関の指定を受けようとする病院若しくは診療所（生活保護法施行令（昭和25年政令第148号）第4条各号に掲げるものを含む。第1号及び次項を除き、以下この条において同じ。）又は

薬局の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を当該病院若しくは診療所又は薬局の所在地（指定訪問看護事業者等（健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者（同法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護を行う者に限る。）をいう。以下同じ。）にあつては、当該申請に係る訪問看護ステーション等（指定訪問看護事業者等が当該指定に係る訪問看護事業（以下「指定訪問看護事業」という。）又は当該指定に係る居宅サービス事業（以下「指定居宅サービス事業」という。）を行う事業所をいう。以下同じ。）の所在地）を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 病院、診療所又は薬局にあつては、その名称及び所在地
- 二 指定訪問看護事業者等にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに訪問看護ステーション等の名称及び所在地
- 三 医師又は歯科医師にあつては、その氏名及び住所
- 四 助産師又は施術師にあつては、その氏名及び住所（助産所又は施術所を開設している助産師又は施術師にあつては、その氏名並びに助産所又は施術所の名称及び所在地）
- 五 健康保険法第 63 条第 3 項第 1 号若しくは第 88 条第 1 項又は介護保険法第 41 条第 1 項若しくは第 53 条第 1 項の指定を受けている場合は、その旨
- 六 誓約書
- 七 その他必要な事項

3 法第 49 条の 3 第 1 項の規定に基づき指定医療機関の指定の更新を受ける国の開設した病院若しくは診療所又は薬局の開設者は、第 1 項各号（第 4 号を除く。）に掲げる事項及び次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する地方厚生局長に提出しなければならない。

- 一 現に受けている指定の有効期間満了日
- 二 誓約書

4 法第 49 条の 3 第 1 項の規定に基づき指定医療機関の指定の更新を受けようとする病院若しくは診療所又は薬局の開設者（前項に規定するものを除く。）は、第 2 項各号（第 6 号を除く。）に掲げる事項及び次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 現に受けている指定の有効期間満了日
- 二 誓約書

（法第 49 条の 2 第 2 項第 4 号の厚生労働省令で定める同号本文に規定する指定の取り消しに該当しないこととすることが相当であると認められるもの）

（保護の実施機関の意見聴取）

第 11 条 法第 49 条又は第 54 条の 2 第 1 項の規定により都道府県知事が、医療機関、介護機関又は助産師若しくは施術者の指定をするに当たっては、その医療機関、介護機関又は助産機関若しくは施術者の所在地又は住所地（指定訪問看護事業者等にあつては第 10 条第 1 項の申請に係る訪問看護ステーション等の所在地又は居宅介護事業者、居宅介護

支援事業所、特定福祉用具販売事業所、介護予防事業所、介護予防支援事業所若しくは特定介護予防福祉用具販売事業所の所在地)の保護の実施機関の意見を聴くことができる。

(指定の告示)

第12条 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の2(同条第1号の場合に限る。)の規定により告示する事項は、次に掲げる事項とする。

- 一 指定年月日
- 二 病院、診療所若しくは薬局又は地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設若しくは介護老人保健施設にあつてはその名称及び所在地
- 三 指定訪問看護事業者等又は居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、地域包括支援センター若しくは特定介護予防福祉用具販売事業者にあつてはその名称及び主たる事務所の所在地並びに当該指定に係る訪問看護ステーション等又は居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、特定福祉用具事業所、介護予防事業所、介護予防支援事業所若しくは特定介護予防福祉用具販売事業所の名称及び所在地
- 四 助産師又は施術者にあつてはその氏名及び住所(助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者にあつてはその氏名並びに助産所又は施術所の名称及び所在地)

(標示)

第13条 指定医療機関、指定介護機関又は指定を受けた助産師若しくは施術者は、様式第3号の標示を、その業務を行う場所の見やすい箇所に掲示しなければならない。

(変更等の届出)

第14条 法第50条の2(法第54条の2第4項及び法第55条において準用する場合を含む。次項において同じ。)に規定する厚生労働省令で定める事項は、第12条第2号から第5号までに掲げる事項とする。

2 法第50条の2の規定による届出は、次に掲げる事項を記載した届書を提出することにより行うものとする。

- 一 第12条第2号から第5号までに掲げる事項に変更があつたときは、変更があつた事項及びその年月日
- 二 事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、その旨及びその年月日

3 指定医療機関、指定介護機関又は指定を受けた助産師若しくは施術者(以下「指定医療機関等」という。)は、医療法(昭和23年法律第205号)第24条、第28条若しくは第29条、健康保険法第95条、薬事法(昭和35年法律第145号)第72条第4項若しくは第75条第1項、医師法(昭和23年法律第201号)第7条第1項若しくは第2項、歯科医師法(昭和23年法律第202号)第7条第1項若しくは第2項、介護保険法第77条第1項、第78条の10第1項、第84条第1項、第92条第1項、第101条、第102条、第103条第3項、第104条第1項、第114条第1項、第115条の9第1項、第115条の19第1項、第115条の29第1項若しくは第115条の35第6項、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第14条第1項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、

きゆう師等に関する法律第9条第1項若しくは第11条第2項又は柔道整復師法第8条第1項若しくは第22条に規定する処分を受けたときは、その旨を記載した届出により、10日以内に、法第49条又は第54条の2第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に届け出なければならない。

(変更等の告示)

第14条の2 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3(第2号の場合に限る。)の規定により告示する事項は、第12条第2号から第4号までに掲げる事項とする。

(指定の辞退)

第15条 法第51条第1項(法第54条の2第4項及び第5項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。)の規定による指定の辞退は、その旨を記載した届出を、法第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に提出することにより行うものとする。

(辞退等に関する告示)

第16条 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3(第3号及び第4号の場合に限る。)の規定により告示する事項は、第12条第2号から第4号までに掲げる事項とする。

(診療報酬の請求及び支払)

第17条 都道府県知事が法第53条第1項(法第55条の2において準用する場合を含む。)の規定により医療費の審査を行うこととしている場合においては、指定医療機関(医療保護施設を含む。この条において以下同じ。)は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年厚生省令第36号)又は訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(平成4年厚生省令第5号)の定めるところにより、当該指定医療機関が行った医療に係る診療報酬を請求するものとする。

2 前項の場合において、都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、当該指定医療機関に対し、都道府県知事が当該指定医療機関の所在する都道府県の社会保険診療報酬支払基金事務所に設けられた審査委員会又は社会保険診療報酬支払基金法(昭和23年法律第129号)に定める特別審査委員会の意見を聴いて決定した額に基づいて、その診療報酬を支払うものとする。

# 医療要否意見書記入例

- A 傷病名又は部位**  
 診療が必要となる傷病名、部位を記載して下さい。診断が確定されていない場合は、疑い病名でも可とします。代表的な病名が複数ある場合は、複数を記入して下さい。
- B 主要病状及び今後の診療見込**  
 福祉事務所嘱託医が医療の要否を判断するために、非常に重要な部分です。検査データや機能評価、服薬内容、受診状況、経過、今後の治療方針などをあげて、わかりやすく具体的に記入してください（例参照）。
- C 1ヶ月の見込み受診回数**  
 入院外のみ記載。医学的に必要と思われる1ヶ月の定期受診回数。
- D 稼働能力**  
 不能・・・全く働くことができない  
 軽労働・・・内職程度であればできる  
 中労働・・・普通の仕事ができる  
 重労働・・・ほぼどんな仕事もできる
- E 診療見込期間**  
 1ヶ月未満の場合は日数を、長期にわたる傷病で期間の見込が立てられない場合は6ヶ月を限度として記入してください。（非指定医療機関は3ヶ月）
- <記載が不十分な例>**  
 「上記疾患に対し、通院加療中。」「投薬加療中。経過良好。」「症状一進一退。今後も通院加療を要す。」「×年×日、脳幹部出血発症。四肢麻痺あり。」等。

外来 施行 年 月 日 医療要否意見書 ( 11月分) 地区担当員 枚方

医科	継続 単独 社保無	ケース番号	大阪 12345
----	-----------	-------	----------

(氏名) 枚方 太郎 に係る 平成 23 年 11 月 1 日からの医療の要否について意見を求めます。  
 (住所) 大阪府枚方市大垣内町2丁目1番20号  
 (男) 昭和 12 年 12 月 23 日 生 平成 23 年 10 月 〇〇 日

医療法人 〇〇会 △△〇〇〇病院 院(所) 長様 〇〇市福祉事務所長

(12345678912)

〇〇市  
 福祉事務所  
 所長印

<b>A</b>	傷病名又は部位	(1) 高血圧 (2) 甲状腺機能低下症 (3) 大腸がん術後 (4) 両膝関節炎	初診年月日	(1) 年 月 日 (2) 年 月 日 (3) 年 月 日 (4) 年 月 日	入院年月日	年 月 日	転帰 年 月 日
	<b>B</b>	主要病状及び今後の診療見込	(今後の診療見込に関連する臨床諸検査結果等を記入して下さい。) (例) 最近六ヶ月の血圧はノルバスク服用により108~145/69~90と安定している。 9.45 μU/mlと高かったTSHがチラーゼンスの投与により1.25 μU/mlと低下し正常値を示している。 本年4月に見つかった大腸癌をA病院にて経内視鏡的に切除し経過は順調である。 両膝関節痛には従来通り湿布を投与して痛みの軽減を図っているところである。今後 も加療が必要である。				稼働能力 (15歳~64歳) 入院外の場合)
<b>E</b>	診療見込期間	入院外 6 ヵ月 日間	概算 (1)今回診療日以降 1ヵ月間	(2)2ヵ月日以降 6ヵ月目まで	福祉事務所への連絡事項	他患者承認状況	区分番号 承認内容

上記のとおり 入院外 医療を (1) 要する ( ) と認めます。 ←それぞれ1又は2を○で囲んでください。

(あて先) 〇〇市福祉事務所長 様 〇 年 〇 月 〇 日

指定医療機関の所在地及び名称  
院(所) 長  
担当医師(診療科名)

所在地、名称等はゴム印で結構です。  
 日付の記入は必ずお願いします。

※留意 転帰した場合は、福祉事務所に返送してください。



123456778912345

123456	欄	廃止年月日	承認期間(至)	治ゆ・中止・退院・転院
--------	---	-------	---------	-------------

## 訪問看護要否意見書記入例

**A 主たる病名**

訪問看護による医療的ケアが必要な状態の原因となる病名を記入してください。

**B 訪問看護開始年月日**

「主たる病名」により訪問看護を開始した日付を記入してください。※本意見書による開始日ではありません。

**C 病状・治療状態**

医療扶助適用の要否を判断するために重要な部分です。

急性増悪等の状態、経過、今後の治療方針、治療方針に基づき訪問看護でなければならない(※)医療ケアの内容と期待される効果、継続的に訪問看護を実施している場合はその評価などを具体的に記入してください。このスペースで書ききれない場合は、別紙で記載してください。

※家族や訪問介護、薬局による居宅療養管理指導(介護サービス)等で対応できる内容は該当しません。

**D 訪問看護見込期間**

訪問看護が必要な期間を記入してください。最長期間は6カ月ですが、急性増悪による場合は1～3カ月を目安としてください。

**E 訪問看護見込回数**

見込回数は、必要な回数に○をする、または括弧内は回数を明記してください。

例えば、1日2回の訪問を1週7回行う場合は、1週当たりの回数は14回となります。

※当所が行う訪問看護レセプト点検において重要な箇所となります。

医療  
施行 年 月 日  
年 月 日

訪問看護要否意見書

地区担当員

	ケース番号	
(氏名) 枚方 一郎 に係る 年 月 日からの訪問看護の要否について意見を求めます。 (住所) 枚方市大垣内町2-1-20 (男) 昭和12年 12月 23日生 枚方〇〇病院 院(所)長様 ( )		

<b>A</b>	主たる病名	訪問看護開始年月日	2020年 12月 1日	<b>B</b>
<b>C</b>	病状・治療状態 (改善の見込み等) ①～③は該当する部分に○をしてください。	①厚生労働大臣が定める疾病又は状態等の有無：( 1.別表 2.別表8 3.なし ) ②状態：( 1.急性増悪 2.気管カニューレ使用 3.真皮を超える褥瘡 ) 仙骨部の褥瘡が真皮を超え皮下組織に達している(IV度、添付画像参照)。経口摂取が困難なため栄養不良状態、糖尿病のコントロール不良により治療困難である。訪問看護により創部の処置と感染予防を図る。1カ月の経過観察の後改善が認められなければ、褥瘡に対しデブリードマン術施行予定。		

1ヵ月未満の場合は日数で記載してください。	訪問看護見込回数	1. 1回	4. その他	<b>E</b>
<b>D</b>	見込期間	2. 2回 (1週当たり)	( 週当たり 回 )	
	14 日	3. 3回		

実施が適当と思われる訪問看護事業者	所在地 枚方市 名称 訪問看護	要支援者又は要介護者の場合は、医療扶助で対応する部分についての見込期間を記載してください。(最大6か月まで) <small>(介護保険のみの利用の場合、要否意見書の記載自体不要ですので、該当する場合は連絡願います。)</small>
-------------------	--------------------	---

上記のとおり	訪問看護を ( 1. 要する 2. 要しない ) と認めます。	←必ずどちらかに○を記入してください。→ 2020年 12月 10日
(あて先)	枚方市福祉事務所 長 様	所在地、名称等はゴム印で結構です。 日付の記入は必ずお願いします。
	指定医療機関の所在地及び名称 指定医療機関の長又は開設者氏名	

※ 福祉事務所 嘱託医意見	1. 訪問看護の要否 (ア 要する イ 要しない) 2. 訪問看護見込期間 ( カ月 ) 3. 訪問看護見込回数 ( 1 週当たり 回 ( 週当たり 回 ) ) 4. 参考意見 年 月 日
------------------	---

**【注意事項】**  
 病状著変等により意見書記入内容を変更する必要がある場合は、随時担当ケースワーカーへ意見書の再交付依頼を行って下さい。

※発行取扱者

令和 6 年 8 月 第 5 版発行

令和 3 年 4 月 第 4 版発行

平成 30 年 12 月 第 3 版発行

平成 28 年 4 月 第 2 版発行

平成 27 年 1 月 第 1 版発行

発行 枚方市福祉事務所（生活福祉課）

〒 573-8666

枚方市大垣内町二丁目 1 番 20 号

TEL 072-841-1221

FAX 072-841-4123