

# 医療扶助運営要領について

---

愛知県庁福祉局福祉部地域福祉課生活保護グループ 森島

# 1 医療扶助運営方針(生活保護手帳P468)

---

医療扶助→被保護者を指定医療機関等に委託するという現物給付方式

1. 指定医療機関(生活保護手帳P558, テキストP7)  
厚生労働大臣や都道府県知事、市長が指定を行い、「指定医療機関医療担当規定」(生活保護手帳P500)や法令等に基づき医療の給付を行う
2. 委託  
福祉事務所長が医療機関の選定、診療委託を行う  
→医療機関には報告義務アリ  
☆選定は「要保護者の希望を参考とすること」(生活保護手帳P483の才, P484問(3))
3. 現物給付(生活保護手帳P7法第6条第5項)⇔金銭給付(生活保護手帳P7法第6条第4項)  
金銭給付以外の方法＝診療や処方などの医療サービス等の現物を給付する

## 2 医療扶助運営体制



1. 査察指導員 (SV)  
管内の現状把握と問題点分析  
地区担当員の指導、効果の確認  
指定医療機関等との連絡調整の統括
2. 地区担当員 (CW)  
医療扶助の要否判定、保護の決定  
被保護者への通院指導、生活指導  
入院患者訪問による生活指導  
医療要否意見書やレセプトの内容点検  
指定医療機関等との連絡調整
3. 嘱託医 (生活保護手帳P473)
4. 医療事務担当者  
医療扶助関係統計作成、台帳等整備  
医療扶助関係書類の受理、発行  
治療材料費、施術料等の審査、支払

# 3 医療扶助实施方式①

---

1. 医療扶助の申請
  - ①保護開始申請(申請書による)
  - ②保護変更申請(一般的にはいわゆる傷病届による)
2. 各給付可否意見書の発行(テキストP2)  
可否意見書による医療券の継続発行は最長6か月  
(期間内であっても可否に疑問のある場合には医療可否意見書の発行を省略しないこと)
3. 指定医療機関等の選定  
比較的近距离に所在する指定医療機関であることが「標準」で感染症や人工妊娠中絶などの場合や、大病院への受診を除く、とされている→裁量の幅が認められている  
◇問題は...「標準」に依らない場合  
希望する医療機関での治療の医学的必要性や地域での受診の実情等を総合的に検討  
☆通院移送費の支給(受診に交通費が必要であれば要支給)なども関係してくるため、被保護者への丁寧な周知が必要
4. 医療機関の機能分担等の趣旨を踏まえた選定をすること  
→大病院への受診については4つの条件アリ

# 3 医療扶助实施方式②

---

## 1. 医療扶助の決定

### ア 開始決定

医療の要否や他法他施策活用可否などを確認し、医療扶助を要する

→原則、保護申請書、保護変更申請書提出日以降の適用となる(新規申請時に医療扶助併給申請ならば、開始時期を他の扶助と同日適用可)

☆医療扶助のみ必要最小限度での遡及適用可能な場合もある(生活保護手帳P434)

☆本人支払額:収入<最低生活費(金銭支給のみ)時に発生する(生活保護手帳P490)

→10円以下を切り捨てた額を医療券に計上

### イ 変更決定

変更の決定は必ずしも申請を前提とするものではなく、また、生活保護法第25条(職権による保護の開始及び変更)により変更の決定を行う場合もある

### ウ 医療券の発行(基本的に暦月発行)

医療券には、生活保護受給資格証明書と福祉事務所らの委託書という2つの性質がある

☆確実に生活保護法指定医療機関であることを確認のうえ、医療券を発行すること

## 2. ※R6.3よりオンライン資格確認も可

### 3 医療扶助实施方式③

---

1. 急迫保護等  
申請が原則ではあるが、緊急で治療を要する場合には事後適用も可能
2. 給付方針及び費用
  - ア 診療方針及び診療報酬  
「国民健康保険の例によること」(生活保護法第52条第1項)  
→②(イ)保険外併用療養費は適用外
  - イ 調剤の給付
  - ウ 治療材料の給付
  - エ 施術の給付(柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう)(生活保護手帳P521)  
→原則、事前の医師意見を要する  
☆柔道整復については応急手当時は医師同意は不要とされている

# 3 医療扶助实施方式④

---

オ 移送の給付

①給付方針及びその範囲

病状等に応じた必要最小限度の日数に限り、他の患者との均衡を失しない程度の経済的かつ合理的な経路および交通手段によって行う。

☆遠距離だからといって給付を認めないものではないため、事案ごとに判断し適切に給付する

②給付手続き

被保護者から申請→主治医から移送の給付要否意見書により意見を徴取し、嘱託医審査により移送の給付の必要性を判断の上、医療機関、受診日数、利用交通機関等を決定する。

☆事前承認を受けない場合や、承認を受けた条件と異なる経路・交通機関を利用した場合に支給しないことや、公共交通機関以外の交通機関(タクシー等)を利用した場合の領収書の提出などについて指導が必要。

③事後申請

④継続的給付の場合の手続き

## 4 医療扶助实施方式⑤

---

### 1. 他法関係(生活保護手帳P531別紙第2号より)

＜代表的な他法他施策＞

① 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律による自立支援医療制度

② 難病の患者に対する医療等に関する法律による医療費助成制度  
→申請日に遡り、給付決定が下りた場合には返還決定を要する

### 2. 診療報酬の審査及び支払

①福祉事務所による委託

②指定医療機関で現物給付

③指定医療機関が基金に請求

④基金が福祉事務所に請求

☆非指定医療機関に対する支払いが生じた場合には、福祉事務所払いとなる

# 5 健康管理支援事業について

---

令和3年1月～必須事業化

＜対象者＞  
40歳以降の被保護者

＜全体の流れ＞

- ①現状・健康課題の把握
- ②事業企画：事業方針の策定、対象者抽出、目標の設定、支援内容の検討
- ③事業実施：事業企画に沿って個別支援計画を作成し実施する
- ④事業評価：関係者連絡会議などで評価を行う
- ⑤事業報告：毎年度、実施結果を厚生労働省へ報告

長時間ご清聴  
ありがとうございました。