

医療扶助運営要領

1 医療扶助運営方針

- ・被保護者を指定医療機関等に委託し、原則として現物給付方式により実施
- ・指定医療機関等と相互信頼による十分な連絡・調整を図らなければならない

2 医療扶助運営体制

福祉事務所における運営体制及び各職種の担当すべき事務は次のとおり。

1. 査察指導員

- ① 管内医療扶助の現状把握と問題点の分析
医療扶助人員、単併給別、入院・入院外別、病類別、受診率、医療扶助費等の推移の状況、変動があった場合はその原因
- ② 地区担当員の指導とその効果の確認
地区担当員に対して必要な指導を行い、その結果についてケース記録等により確認する。
- ③ 指定医療機関や管内町村等に対する連絡調整の統括
地区担当員及び医療事務担当者が日ごろ行っている指定医療機関や管内町村等に対する連絡・調整などの検証

2. 地区担当員

- ① 医療扶助の要否判定、医療扶助の変更・停止・廃止の決定
- ② 入院外の患者を訪問して行う通院指導及び生活指導
- ③ 入院患者を訪問して行う生活指導
- ④ 医療扶助受給世帯に対する一般的生活指導
- ⑤ ①から④までの事務を行うのに必要な各給付要否意見書等並びに診療報酬明細書及び訪問看護療養費明細書の検討
- ⑥ 指定医療機関、管内町村等との連絡調整

3. 嘱託医

生活保護の決定実施に当たって、専門的判断及び必要な助言を行う

- ① 医療扶助に関する各申請書及び各給付要否意見書等の内容検討
- ② 要保護者についての調査、指導又は検診
- ③ 診療報酬明細書及び訪問看護療養費明細書の内容検討
- ④ 医療扶助以外の扶助についての専門的判断及び必要な助言指導

4. 医療事務担当者

- ① 査察指導員、地区担当員及び嘱託医がその職務を行う際これに協力し、問題点の検討資料を整備する等の事務
- ② 医療扶助に関連した一般事項についての医療機関、管内町村等に対する連絡
- ③ 各給付要否意見書の交付及びその受理
- ④ 診療報酬明細書の検討（過誤請求等の発見）
- ⑤ 医療扶助関係統計の作成
- ⑥ 傷病届の受理及びそれに基づく給付券の作成、交付
- ⑦ 各（継続）要否意見書の内容検討及びそれに基づく給付券の作成、交付
（ただし、⑥及び⑦の給付券の交付については、福祉事務所の事務処理の実態に応

じ、その必要がないと認められる場合はこの限りでない。)

- ⑧ 治療材料費、訪問看護料（基本利用料以外の利用料等）、施術料等の審査及び支払い

3 医療扶助実施方式

(1) 医療扶助の申請

- ① 保護開始申請（保護申請と同時に医療扶助を申請する場合）

保護申請書に下記の事項を記載

- ・ 一般的記載事項
- ・ 申請の事由欄

傷病の部位、発病時期、症状、医療保険制度等の資格の有無、その他参考事項

- ② 保護変更申請（医療扶助以外の扶助を受けている者が、医療扶助を申請する場合）

保護変更申請書（傷病届）に所要事項を記載

(2) 各医療要否意見書の発行

指定医療機関等から原則、専門的、技術的判断を要否意見書にて確認し、保護の程度・要否を判断する。医療要否意見書を要保護者に交付する際には、要保護者の希望、指定医療機関等の状況に十分留意する必要がある。

＜各給付要否意見書の種類及び徴取時期＞

	医療扶助開始時期				継 続			
	入 院		入 院 外		入 院		入 院 外	
	単 給	併 給	単 給	併 給	単 給	併 給	単 給	併 給
医療要否 意見書	徴取	徴取 ※	徴取	徴取 ※※	3 か月 ごとに 徴取			
					3 か月 ごとに 徴取			
					3 か月 ごとに 徴取			
					6 か月 ごとに 徴取			
					慢性疾患は、嘱託医の判断により 6 か月ごとに徴取			
精神疾患 入院要否 意見書	徴取	徴取	—	—	6 か月 ごとに 聴取	6 か月 ごとに 徴取	—	—
治療材料 要否 意見書	徴取	徴取	徴取	徴取	そのつど徴取（ただし、消耗的なもので 継続使用するものについては、3～6 か 月ごとに徴取）			
訪問看護 要否 意見書	—		徴取	徴取	—		6 か月ごとに徴取	
施術給付 要否 意見書	—	—	徴取	徴取	—		3 か月ごとに徴取	
移送要否 意見書	徴取	徴取	徴取	徴取	3 か月ごとに徴取			

※ 病状の悪化等により明らかに入院医療の必要が認められ、かつ、活用すべき他法他施策がないと判断される場合を除く。

※※ 明らかに必要性が認められ、活用すべき他法他施策がないと判断される場合を除く。

（注）保護の新規開始で医療扶助を伴う場合は必ず事前に要否意見書が必要

（注2）医療の要否に疑問のある場合には省略しないこと

(3) 指定医療機関等の選定

医療機関等の選定は保護の実施機関の権限である。ただし、医師と患者の信頼関係、要保護者の希望、疾病、症状等個別ケースの事情を踏まえ慎重に検討した上、指定医療機関等の選定を行う。

- ア 居住地等に比較的近距離に所在する指定医療機関等であること。
- イ 人工妊娠中絶若しくは不妊手術又は結核の治療を受けようとするときは、原則として各法律により指定を受けた医療機関であること。
- ウ 各種社会保険の被保険者又は被扶養者であるときは健康保険法による保険医療機関であること。
- エ 健康保険法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律または障害者自立支援法による指定の取消し等を受けている指定医療機関でないこと。
- オ 過去3か月間法による「戒告」を受けたことのない指定医療機関等であること。
- カ 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。

(4) 医療扶助の決定

ア 開始時の決定

- ① 要保護者の申請書、各給付要否意見書等の内容の審査
- ② 医療扶助に優先して活用すべき他法他施策による給付の有無を調査確認
- ③ いつから、どこで、どのような内容（疾病）の医療を行うかを決定
- ④ 世帯の収入充当額と当該世帯の最低生活費との対比によって決定を行い、被保護者に決定通知書及び医療券を交付する（保護変更申請書（傷病届）に基づき医療扶助の開始または変更に関する決定をした場合で、他に適当な方法で決定を知らせることができるときは、決定通知書を省略してもよい）
☆要保護者の収入充当額が最低生活費（金銭支給のみ）を上回る場合には医療費について本人支払額（自己負担額）（→テキスト P. 9 参考）とする

イ 変更決定

保護の開始は申請の原則がとられているのに対し、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。

次のような場合には、変更決定を行うこととされている。

- ① 本人支払額を変更すべきことを確認したとき
- ② 指定医療機関を変更すべきことを確認したとき
- ③ 入院から入院外に、又は入院外から入院に変更すべきことを確認したとき
- ④ 介護老人保健施設から医科に変更すべきことを確認したとき
- ⑤ 医科から歯科に、又は歯科から医科に変更すべきことを確認したとき
- ⑥ 他法による負担の程度に変更すべきことを確認したとき
- ⑦ 診療中に訪問看護、治療材料、施術又は移送の給付を必要とすることを確認したとき、又はこれらの給付につき変更すべきことを確認したとき
- ⑧ 検診命令に従わない場合で医療扶助の変更を必要と認めたとき

ウ 医療券の発行

- ① 医療券は、被保護者が指定医療機関において受診する場合の受診資格の証明書であり、また、実施機関である福祉事務所が被保護者を指定医療機関に個別委託を行う委託書の性格をも有している
- ② 医療券は暦月単位で発行が原則
ただし月の中途を始期又は終期とする場合には、有効期間を記載する。
- ③ 本人支払額を記入する場合においては、当該本人支払額に 10 円未満の端数があるときはこれを切り捨て、本人支払額がない場合はその欄に斜線を引く。
- ④ 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（被用者保険の加入者を除く）についての医療券には、75 歳以上の者等に該当するに至った日の属する月の翌月（その日が月の初日であるときは、その日の属する月）から「後保」と表示する。

※R6.3～オンライン資格確認（マイナンバーカードによる受診）が可能となった

(5) 急迫保護等

ア 被保護者が受診する場合には、あらかじめ福祉事務所又は町村役場に傷病届を提出して医療券又は診療依頼書の交付を受けた上で指定医療機関にそれを提出しなければならない。

しかし被保護者が急迫した状況にあるため事前の交付を受けることができないときは、福祉事務所長は、指定医療機関にその状況を説明してとりあえず必要な医療を受けさせ、事後速やかに医療券を交付する。

イ 保護を受けていない患者が急迫した状況にあるため、保護の申請の手続きをとらないで入院し、又は入院外の治療を受けた場合であって、保護の申請権者又は医療機関から医療扶助の適用について連絡があったときは、すみやかに保護申請書を提出するよう指示するとともに、要否の判定があるまでは医療扶助の決定があったものとして取扱うことはできないので、この点に留意させる。

この場合、連絡の経緯を記録にとどめることとし、保護を要するものと認められたときは、連絡のあった日を保護申請書の提出のあった日とみなして差しつかえない。

(6) 給付方針及び費用

ア 診療方針及び診療報酬

- ① 医療扶助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 これによりすることができないとき及びこれによりことを適当としないときは、厚生労働大臣が別に定めるところによる。(昭和 34 年 5 月 6 日厚生省告示第 125 号)
- (ア) 歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱において、歯科材料として金は使用しないこと。
- (イ) 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は、指定医療機関及び医療保護施設には適用しないこと。

ただし、一定の場合、長期入院選定療養に係る費用については国民健康保険法

の第 42 条第 1 項第 1 号に規定する一般被保険者の例による。

- (ウ) 75 歳以上の者及び 65 歳以上 75 歳未満で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に係る診療方針及び診療報酬の例によること。
- (エ) 国民健康保険の療養取扱期間が、国民健康保険法第 45 条第 3 項に規定による別段の契約を市町村で行っている場合には、当該契約の定めによること。
- (オ) 指定医療機関が、指定権者である都道府県知事と健康保険法第 43 条の 9 第 2 項の規定により厚生労働大臣が定める例以内の額で協定を締結した場合には、当該協定によること。

イ 調剤の給付

- ① 調剤の給付は、医療機関の内部処方により医療機関が自ら給付する院内処方と、医師の発行した処方せんにより薬局が調剤して給付する院外処方がある。
- ② 指定医療機関が被保護者に処方せんを発行したときの医療扶助における調剤の給付の方式は、まず被保護者がこの処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して指定薬局に提出し、調剤の給付を受け、指定薬局は、この調剤券により医療機関の場合に準じて調剤報酬の請求を行う。

ウ 治療材料の給付

- ① 医療扶助における治療材料は、被保護者の最低生活を守る立場から医療保険においては認められないものについても相当広範囲にわたって認められており、治療の一環として必要とする場合に、治療材料券により現物給付する。治療材料の給付にも申請が必要だが、忘れがちであるので注意すること。
- ② 治療材料券は、医療券と同様の性格を持つものであるが、治療材料の性格から、有効提示期間は、発行の日から 10 日間であり、また所定の治療材料の 1 回限りの交付によってその効力を消滅するものであるので、その発行に当たっては、被保護者、取扱業者等に十分周知徹底を図る必要がある。

エ 施術の給付

施術には、柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅうの種類がある。

- ① 柔道整復師が打撲又は捻挫の患部に手当を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を除き、医師の同意を要する。
- ② はり・きゅうについては、医師の治療と競合することが多いため、給付対象は指定医療機関による医療の給付を受けても所期の治療効果が得られないもの又は今まで受けた治療経過からみ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する。

☆指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病に係る施術は、給付の対象とはならないことに留意する。

オ 移送の給付

① 給付方針及びその範囲

移送の給付は、個別にその内容を審査し、次に掲げる範囲において、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及び交通手段によって行う。

また、原則は居住地等に比較的近距離な医療機関に限るが、「専門性が高い」「既に主治医との信頼関係が確立している」など病状改善に資すると認められれば、

多少の遠距離であっても通院を容認してよい。

なお、移送費の金額の下限は制度上定められていないことに留意すること。

- a 電車・バス等の交通費が必要な場合
- b 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交通費を要する場合
- c 検診命令による検診のために交通費を要する場合
- d 医師の往診等に交通費・燃料費が必要な場合
- e 災害現場から緊急搬送される場合
- f 離島等では十分な治療が受けられないほど重篤な傷病・負傷で、他の地域へ必要な医療を受けるために移送を行う場合
- g 移動困難な患者が医師の指示により他の医療機関へ緊急転院する場合
- h 医療給付対象範囲内の移植手術を行うため、臓器摘出等を行う医師の派遣及び摘出臓器等の搬送に交通費等が必要な場合（ただし国内に限る）

② 給付手続き

被保護者から申請（申し出）があった場合は、給付可否意見書（移送）による主治医の意見徴収及びその内容に係る嘱託医審査（場合によっては検診命令）を行うことにより必要性を判断のうえ、給付対象医療機関、受診日数程度、経済的な経路及び利用交通機関などを適正に決定すること。

なお、医療可否意見書により移送の給付の必要性が判断できれば、別に給付可否意見書を徴する必要はない。

また、事前承認を受けない場合（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を含む。）の移送費の不支給や、公共交通機関を除く場合（タクシーなど）の領収書の提出については、十分該当被保護者に指導しておく必要がある。

③ 事後申請

緊急かつ事前申請困難な止むを得ない事情があり、事後速やかに申請があれば、内容確認のうえ移送の給付を行ってよい。

④ 継続的給付の場合の手続き

3 か月を超えて移送の給付が必要な場合は、4 か月目の移送の給付を決定する前に給付可否意見書等により、継続給付の可否を十分に検討すること。

なお、被保護者の傷病状態等により、3 か月を越えて電車・バス等の公共交通機関の利用による移送の給付が必要であることが明らかな場合は、7 か月目の給付決定前の審査として差し支えない。

(7) 他法関係

他の制度において、予算的な制約等により医療扶助を適用しなければならない事例もあるが、原則は他法他施策が優先されるものであり、医療扶助が他の制度の肩代わりとならないよう十分留意する必要がある。

なお、国民健康保険制度については、国民健康保険法第 6 条第 6 号により、被保護者は、保護を停止されている場合を除き同法の適用除外とされるため、保護の決定実施に当たっては、要保護者、市町村、指定医療機関等の関係機関と十分連絡調整を図り適正な実施を行うことが必要である。

<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

腎機能障害者の人工透析、心機能障害者のペースメーカー移植術、四肢障害者の人工関節置換術など。「自立支援医療適用確認台帳（様式 1-1 じん臓用）」または「自立支援医療適用確認台帳（様式 1-2 その他）」を整備し、身障手帳所持者の同制度適用可能性を病状調査やレセプト点検により把握した上で、該当被保護者に対して同制度適用申請を指導すること。

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

指定難病に関する特定医療費。各福祉事務所へ配布済みの「指定難病抽出マニュアル」を参照し、レセプト管理システムにより対象者を把握した上で、該当被保護者に対して同制度適用申請を指導すること。

4 医療扶助指定機関

医療扶助を取り扱う医療機関として指定を受けている医療機関をいう。

＜指定医療機関を指定する者＞

国が開設した医療機関：厚生労働大臣が指定

その他の医療機関：所在地が指定都市、中核市→それぞれの市長が指定

その他の市町村が所在地→愛知県知事が指定

医療扶助指定機関は、実施機関から委託を受けた被保護者に対し、法令、告示、通達等に基づき適正な医療の給付を行い、実施機関は、正当な報酬を支払うことを内容とする公法上の契約と解されている。指定医療機関が守るべき項目は、「指定医療機関医療担当規程」に定められている。

5 診療報酬の審査及び支払

(1) 診療報酬

ア 指定医療機関に係る医療扶助

診療報酬の決定：都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長

支払の費用負担：都道府県知事又は市町村長

審査及び支払事務：社会保険診療報酬支払基金

イ 非指定医療機関等に係る医療扶助

福祉事務所長は、必要に応じ都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長の技術的な助言を受け、関係書類を審査した上で、当非指定医療機関等へ支払う。

(2) 診療報酬以外の費用

診療報酬以外の施術、治療材料費等に係る費用については、各給付券等により福祉事務所長に直接請求を行わせ、各給付要否意見書等給付決定時の書類を照合する等の審査を行い、請求額が適正なものであることを確認した上、請求者に支払う。

(3) 金銭給付

医療扶助は、現物給付を原則としているが、保護が遡及決定されたとき等真にやむを得ない事情により被保護者が支払った場合には、金銭給付してもよい。

6 精神医療の取扱い

(1) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 29 条(措置入院)との関係

ア 要保護者の場合

医療扶助による入院の申請を行った要保護者が、精神障害者若しくはその疑いのある者又は覚せい剤の慢性中毒患者若しくはその疑いがある者であるときは、国若しくは県の設置した精神病院又は精神保健及び精神障害者福祉に関する法律による指定病院(同時に生活保護法指定医療機関であるもの)と連絡をとり、当該要保護者を入院させなければ当該疾患のため自身を傷つけ、又は他人に害を及ぼすおそれがあると思われるときは、もよりの保健所長を経由し、知事に対して精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 23 条に規定する申請を行うと同時に医療扶助の申請を行う。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 23 条の申請結果が判明するまでは原則として医療扶助の決定を行わず、知事から措置入院の要件に該当する旨の通知を受理したときは、直ちに医療扶助の申請を却下し、この旨要保護者に通知する。

イ 被保護者の場合

医療扶助により入院している被保護者が措置入院の要件に該当すると思われるときは、直ちに指定医療機関からその旨の連絡を求め、要保護者の場合に準じて精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 23 条に規定する申請を行う。なお、この被保護者に対して前記の手続きを行わせるときには、被保護者であることを証する書類を添付する。

知事から措置入院の要件に該当する旨の通知を受理したときは、措置入院決定日の前日限りで医療扶助を廃止し、被保護者及び指定医療機関にこの旨通知する。

(2) 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第 5 条第 22 項の自立支援医療のうち、同法施行令第 1 条第 3 号の精神通院医療との関係

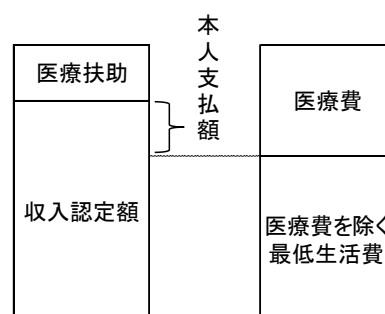
医療扶助の申請を行った要保護者や入院外医療扶助を適用している被保護者で、障害者総合支援法の精神通院医療の対象になると思われるときは、同法の支給認定申請を行うよう指導する。

障害者総合支援法の精神通院医療の支給認定の有効期間中においては、精神通院医療の対象となる入院外医療について医療扶助を行わない。

なお、精神通院医療の該当者については、自立支援医療の適用と併せて、精神保健福祉手帳の取得や障害基礎年金等の給付の可能性を検討し、該当する場合は当該被保護者に対し申請または裁定請求の指導をすること。

<参考>本人支払額とは

金銭支給の最低生活費を上回る収入がある被保護者などにおいて生じる、被保護者が支払うべき医療費の自己負担額。



医療扶助において気をつけるポイント

1 重複受診となっていないか

- ・複数の医療機関で同じ疾病の治療を受けていないか
- ・投薬の重複はないか

2 遠隔医療機関での受診の必要性

- ・患者にとって負担ではないか
- ・最寄りの医療機関で対応可能ではないか

3 頻回受診ではないか

- ・病状に比べ通院日数が過度に多くはないか

4 傷病の性質はどうか

- ・一過性か、慢性化か

5 他法他施策は活用できないか

- ・自立支援医療（特に人工透析、精神通院医療）
- ・難病法
- ・精神保健福祉法
- ・身体障害者福祉法
- ・社会保険
- ・介護保険 など

6 長期入院・長期外来者ではないか

- ・入院、外来が不必要に長期化していないか

7 療養態度に問題はないか

- ・適切に通院、服薬しているか