

生 活 保 護 法 に よ る

指定医療機関等の手引き

令和6年5月

船橋市 福祉サービス部 生活支援課

目 次

第 1. 生活保護法のあらまし	1
-----------------	---

第 2. 医療機関の指定

1. 指定医療機関とは	2
2. 指定医療機関の申請手続	2
3. 指定通知	2
4. 指定の遡及	2
5. 指定医療機関に変更が生じた場合の届出事項	3

第 3. 指定医療機関の義務

1. 医療担当について	4
2. 診療報酬について	4
3. 指導等について	4
4. 届出について	4
5. 不正な手段により給付を受けた場合の費用の徴収	5
6. 罰則	5

第 4. 指定医療機関に対する指導及び検査

1. 指導について	5
2. 検査について	6
3. 指定施術者の取扱い	7

第 5. 医療扶助の申請から決定まで

1. 医療扶助の申請	7
2. 医療の要否の確認	7
3. 医療扶助の決定	7
4. 医療券の発行	8
5. 医療扶助の継続	8
6. 医療要否意見書の記載要領	8
7. 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	9
・医療要否意見書（見本）	10
・精神病入院要否意見書（見本）	11
・訪問看護要否意見書（見本）	12

第6．医療扶助の内容

1． 範囲	1 3
2． 診療方針及び診療報酬	1 3
3． 薬局における調剤について	1 4
4． 移送の取り扱い	1 4
5． 訪問看護の取り扱い	1 4
6． 治療材料の取り扱い	1 5
・ 給付可否意見書（治療材料・移送）（見本）	1 6
・ 治療材料券（見本）	1 7
・ 眼鏡の支給限度額（参考）	1 8
7． 施術の取り扱い	1 9
・ 給付可否意見書（柔道整復）（見本）	2 0
・ 給付可否意見書（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）（見本）	2 1

第7．診療報酬の請求手続き

1． 診療報酬の請求	2 2
2． 診療報酬明細書等の記載について	2 3
3． 診療報酬請求権の消滅時効	2 3
・ 生活保護法医療券（見本）	2 4
・ 生活保護法医療券連名リスト（見本）	2 5

第8．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	2 6
2． 検診命令について	2 6

第9．関係法令条文

1． 生活保護法（抜粋）	2 7
2． 生活保護法施行規則（抜粋）	3 4
3． 生活保護法第52条2項の規定による診療方針及び診療報酬	4 0
4． 指定医療機関医療担当規程	4 2

凡例

参照の便宜を図るため、関係法令等の名称を次の略称により注記しています。

- 法・・・生活保護法
- 令・・・生活保護法施行令
- 規・・・生活保護法施行規則

第 1．生活保護法のあらまし

生活保護制度は、憲法第 25 条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、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し、あわせて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・原則によって支えられています。

基本原理・原則		説明
基本原理	無差別平等の原理 (法第 2 条)	生活に困窮するすべての国民は、本法による保護を無差別平等に受けることができます。
	最低生活保障の原理 (法第 3 条)	本法により保証される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければなりません。
	補足性の原理 (法第 4 条)	本法による保護は、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ます。
基本原則	申請保護の原則 (法第 7 条)	本法による保護は、要保護者、その扶養義務者、または、その他の同居の親族の申請に基づいて開始されます。但し、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても必要な保護を行うことができます。
	基準及び程度の原則 (法第 8 条)	本法による保護の基準は厚生労働大臣が定めます。その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じ必要な事情を考慮して定められています。
	必要即応の原則 (法第 9 条)	本法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人または世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効かつ適切に行われます。
	世帯単位 of 原則 (法第 10 条)	本法による保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定めます。ただし、これによりがたいときは、個人を単位として定められる場合があります。

保護の種類は、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、葬祭扶助の 8 種類に区分され、医療扶助、介護扶助は現物給付で、他の扶助は金銭給付を原則としています。なお、2 種類以上の扶助を同時に受ける場合を併給、1 種類の扶助だけを受ける場合を単給と言います。

第2．医療機関の指定

1．指定医療機関とは

生活保護法による医療扶助のための医療を担当する機関を言い、医療機関の指定は、国が開設した医療機関については厚生労働大臣が行い、その他の医療機関については都道府県知事、指定都市市長又は中核市市長が行います。

なお、医療扶助のための現物給付を担当する機関として指定医療機関及び指定施術者があります。

2．指定医療機関等の申請手続

新たに指定を受けようとする医療機関は、指定申請書、誓約書及び保険医療機関指定通知書を生活支援課へ提出してください。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。

また、施術者（柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師）が指定を受ける場合は指定申請書、誓約書及び登録する免許証の写しを生活支援課へ提出してください。

法による指定の取消しを受けた医療機関にあっては、原則として取消しの日から5年以上経過したものである必要があります。

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、地方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、地方厚生局を経由して船橋市生活支援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、指定施術機関については、従前の通り船橋市生活支援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船橋市生活支援課に提出することも可能です。

3．指定通知

市長は、医療機関を新たに指定したときは、申請者に指定通知書を交付するとともに、その旨を告示します。

4．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、指定申請の際、既に被保護患者の診療を行っている場合や開設者の変更等があった場合で、被保護患者が引き続き受診している等の理由で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に限り遡及します。その期間は、おおむね数ヶ月です。ただし、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、地方厚生局に保険医療機関等に関する指定届出等と同時に生活保護法指定医療機関に関する届出を行った場合には、保険医療機関等の指定期間と生活保護法指定医療機関の指定期間は同一となります。

5. 指定医療機関等の届出を要する事項一覧表

下記のような事項が生じた場合は、生活支援課を経由して市長に届出書を提出してください。
診療科目、勤務医に変更があった場合は書類による届出は不要ですが、電話にて生活支援課に連絡してください。

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	辞退届
(1) 病院、診療所、薬局、助産師又は施術者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（親から子等） ・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 ・医療機関の名称に変更があったとき ・医療機関の住所や所在地が、住居表示変更や地番整理により変更があったとき ・開設者の氏名・生年月日、住所及び職名又は名称に変更があったとき ・管理者の氏名・生年月日及び住所に変更があったとき ・助産師、施術者の住所変更（市内から市内へ変更） ・助産機関、施術機関の開設者の場合、助産機関、施術機関の所在地変更（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 ・助産師、施術者の住所変更（市内から市外へ変更） ・助産師、施術者の開設者の場合、施術所の所在地変更（市内から市外へ変更）		○				
	・建物一部改築、勤務医師等の不足等のため医療機関の開設者又は本人が自己の意思により当該医療機関又は当該業務を一時的に休止する場合				○		
	・休止中の指定医療機関が、医療業務を再開したとき					○	
	・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）						○

※指定申請書・誓約書を提出する場合、医療機関は保険医療機関指定通知書の写しを、助産師、施術者は申請対象となる免許証の写しを、併せて添付してください。

第3．指定医療機関の義務

指定された医療機関は、次の事項を守ってください。（守っていただくことができない場合、法第51条第2項により指定医療機関の取消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されることがあります）

1．医療担当について

- （1）福祉事務所長等から委託を受けた患者について懇切丁寧にそ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）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）医師が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と認めたものについて、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。（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方針及び診療報酬の例によること。（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）市長が担当調査員に行わせる立入検査を受け入れること。（法第54条第1項）

4．届出について

指定医療機関は、届出事項に変更等が生じた場合、該当する届出をすみやかに行わなければなりません。（法第50条の2、規則第14条・第15条） 届出書は、船橋市ホームページよりダウンロードし生活支援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、地方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、地方厚生局を経由して船橋市生活支援課へ届出を行うことができますのでご利用ください。

5. 不正な手段により給付を受けた場合の費用の徴収

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指定医療機関があるときは、当該費用を支弁した市長は、その費用の額のほか、その額に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ます。(法第78条第2項)

6. 罰則

法第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、若しくは提出をしない場合等については30万円以下の罰金が徴収されます。(法第86条第1項)

第4. 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、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の充実が効果的におこな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、診療報酬明細書、その他の帳簿書類等を閲覧し、関係者から説明していただく等、面接懇談方式により行います。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に行います。

(4) 実施上の留意点

指導の実施に際しては、できるだけ診療に支障のない日時を選び、実施の日時、場所等を対象指定医療機関に文書で通知します。

(5) 指導結果

- ア．指導の結果、今後特に留意していただきたい事項があれば、指定医療機関に文書により通知いたします。
- イ．診療報酬額に過誤が認められ、当該指定医療機関の了解を得た場合は、支払基金へ連絡して今後支払う予定の診療報酬額から、これを過誤調整するか又は直接請求の方法により返還していただきます。

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ます。

(2) 対象

検査は、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も、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併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。
- イ．実施時期の決定にあたっては、地方厚生（支）局及び衛生関係部（局）課等の行う指導及び監査の計画等との調整を図ります。
- ウ．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上の措置としては、事案の軽重により指定取消、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又は返還があります。

3. 指定施術者の取扱い

1 から 2 までは定めるところは、指定施術者について準用されます。

第 5. 医療扶助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、次によります。

1. 医療扶助の申請

医療扶助を受けたい患者は、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、既に他の保護を受給している場合は保護変更申請書を提出します。

2. 医療の要否の確認

- (1) 申請を受けた福祉事務所は、医療扶助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・精神病入院要否意見書・訪問看護要否意見書等の各要否意見書を申請者に対し発行し、それにより指定医療機関から意見を求めて医療の要否を確認します。
- (2) 既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（入院外に限る）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）により医療扶助を決定（変更）のうえ医療券の発行ができます。（ただし 4 ヶ月目以降の継続診療については、医療要否意見書の提出が必要となります。）

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各要否意見書を検討し、医療の要否、他法(例えば、感染症法、精神保健福祉法等)の適用等について検討したうえ、医療扶助の決定を行います。

ただし、初めて保護を受けようとする要保護者については、その世帯の収入認定額及び最低生活費の算定が行われ、本人が負担する医療費と対比して、医療扶助の決定が行われます。

4. 医療券の発行

医療扶助が決定された場合は、その必要とする医療の種類により、例えば医療における入院、入院外、歯科、調剤というように、その必要とする医療券やその他の給付券が発行されます。

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、下記により医療券が発行されます。

	医療扶助適用当初	引き続き医療扶助を継続する場合
・既に他の保護（生活扶助等）を受けている入院外患者	当初3ヶ月間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、必要がある時は、医療要否意見書を求めることがあります。	3ヶ月を超えて引き続き医療を必要とするとき第4月分の医療券を発行する前に、医療要否意見書の提出を求めます。以降承認期間経過（最長6ヶ月）ごとに医療要否意見書の提出を求め、要否を検討します。
・入院患者 ・医療扶助のみを受けている入院外患者	医療要否意見書により医療の必要性を検討したうえ、医療券を発行します。	医療要否意見書の承認期間を超えて引き続き医療を必要とするとき継続の医療要否意見書の提出を求め、要否を検討したうえ、医療券を発行します。

6. 医療要否意見書の記載要領

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ることをご理解いただき下記事項について格別のご配慮をお願いいたします。

（1）「主要症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載してください。時々未記載であったり、患者の主訴のみを記載されている例がありますのでご注意ください。また、特に継続入院の医療要否意見書の場合は、継続入院の必要性の有無がわかりやすいように記載してください。

（2）「診療見込期間」欄の記載

保護の要否判定、処遇方針を確立する上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・入院の区別を明確にお願いします。

なお、見込み期間の記入については、“1ヶ月未満の場合には見込み日数を、1ヶ月以上の場合には見込み月数を3ヶ月、6ヶ月等”と月単位で記入してください。

（3）切取線以降の記載は不要です。

7. 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。

交付番号	
------	--

医療要否意見書

(年 月 日 から 年 月 日まで)

ケース番号	個番	診療別	単・併	*受理年月日 年 月 日
(患者氏名) 住所: _____ _____ (才) に係る医療の要否について意見を求めます。 _____ (年 月 日生) _____ 長 様 ()				
千葉県船橋市福祉事務所長				

傷病名又は 部 位	(1)	初診年 月 日	(1)	年 月 日	転帰 (継続の とき記入)	年 月 日	
	(2)		(2)	年 月 日		治ゆ	死亡
	(3)		(3)	年 月 日		中止	

主要症状及び 今後の診療見込	(年 月 日入院) (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) (福祉事務所への連絡事項)
-------------------	--

診療見込 期間	入院外	ヶ月 日間	概算 医療費	(1)今回診療日 以降1か月間	(2)第2か月目 以降6か月目まで	就労 の可 否に ついて	(該当数字に☑印を付してください) ☐ 現在受診しつつ可能である ☐ 軽作業 ☐ 普通作業 ☐ あと ヶ月で稼働見込あり ☐ 稼働能力なし	
	入院	期間		ヶ月 日間	円			円
	(予定) 年月日	年 月 日		(入院料 円)	(入院料 円)			

上記のとおり (☐ 入院外 ☐ 入院) 医療を (☐ 要する ☐ 要しない) と認めます。

千葉県船橋市福祉事務所長 様 年 月 日

指定医療機関の所在地及び名称
院 (所)
担 当 医 師 (診 療 科 名)

*嘱託医の意見

*地区担当員 要否意見書発行番号 (契)

----- (切 取 線) -----

*発行取扱者

*発行年月日	年 月 日	診療料・検査料請求書
*受理年月日	年 月 日	

千葉県船橋市福祉事務所長 様

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

下記の通り請求します。

この券による診療年月日 年 月 日 *受診者氏名 (才)

請 求 額	診療料 料 料	初・再	点 点 点	検査名			
	合 計		点 円	* 社保等負担額	円	差引計	円

精 神 病 入 院 要 否 見 書

交付番号	甲・乙	※1 新規	(1)現在入院中 (2)その他	※2 継続入院	※3 受診年月日	年	月	日
地区	ケース番号	世帯員番号	車庫区分	年	月	日から	年	月
居住地	年齢 (歳) に係る医療の要否について意見を求めます。							
医療機関コード	医療機関名 船橋市福祉事務所							
※患者の職業	※発病年月日	年	月	日				
現在の入院形態	☐ 任意入院 ☐ 医療保護入院 ☐ その他	入院年月日 年 月 日	3. 身体合併症					
病名	1. 主たる精神障害		2. 従たる精神障害					
※生活歴及び現病歴	精神科又は神経科 受診歴を含め記載 すること。							
初入院期間	年	月	日	～	年	月	日	
前回入院期間	年	月	日	～	年	月	日	
初回から前回までの入院回数	(陳述者氏名) 総回							
過去6ヶ月間の病状又は状態像の変化の概要	□悪化傾向 □動揺傾向 □改善傾向 □悪化傾向 □動揺傾向 □改善傾向 □悪化傾向 □動揺傾向 □改善傾向							
過去6ヶ月間の外泊の実績	□1回 □2回 □3回以上 □なし							
現在の外出許可の状況	I. □外出禁止 II. □院内外出許可 □他患者同伴 □看護者、家族等同伴 III. □院外外出許可 □他患者同伴 □看護者、家族等同伴							
(注意) 1. ※印の欄は福祉事務所(健康福祉センター)が記入します。2. ※※印の欄は、継続入院となっている場合には記入の必要はありません。3. この意見書の具体的な記入要領及びこの患者が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要領に該当すると認められた場合の取扱いについては別紙に基づいて下さい。4. 概算医療費については、診療開始後6ヶ月以内に、概算医療費(欄)の1.、今回診療日以降1ヶ月間に要する医療費概算額を、1.、第2ヶ月日以降6ヶ月目まで、1.、1ヶ月を超えて診療を必要と認めるものについて、第2ヶ月目以降6ヶ月目までに要する医療費概算額を記入して下さい。								

保護変更申請書（傷病届）

	*指定医療機関名		*発行年月日	
			*受理年月日	年 月 日
利用者氏名		居住地		
世帯主氏名		現在受けている扶助	生・住・教・介・医・その他	
病状および理由				
上記のとおり生活保護法による保護の変更を申請します。 年 月 日 住 所 申請者 氏 名 利用者との関係				

訪問看護要否意見書（新規 ・ 継続）

（ 年 月 日から 年 月 日まで）

ケース番号

*利用者氏名		*生年月日	
主たる病名		訪問看護開始年月日	年 月 日
病状・治療状態 (改善の見込み等)			
訪問看護見込期間	箇月	訪問看護見込回数 (1週当たり)	☐ 1回 ☐ 4回以上 ☐ 2回 ☐ その他 ☐ 3回 (週当たり 回)
実施が適当と思われる訪問看護事業者	所在地 名 称		
上記のとおり訪問看護を（ ☐ 要する ☐ 要しない ） と認めます。 年 月 日 指定医療機関の所在地および名称 院（所）長（担当医師）氏 名			
*福祉事務所 嘱託意見欄	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（ 箇月） 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 嘱託医 ㊞		

*印の欄は福祉事務所で記入します。

要否意見書発行番号

第6．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ます。(法第15条)

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料
- (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
- (6) 移送

この範囲は、国民健康保険及び健康保険における療養の給付と療養の支給との範囲を併せたものとほぼ同様とみることができます。

しかし、まったく同一の範囲ではなく、最低生活の保障を目的とする生活保護法では、医療上必要不可欠のものであれば、給付するようになっています。

例えば、国民健康保険法等の支給範囲を超える治療材料等であっても生命の維持に必要不可欠なものであれば、支給できる場合がありますので、必ず事前に地区担当員にご相談ください。なお、特定療養費の支給に係るものは認められません。

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）を使用することは、認められません。

2．診療方針及び診療報酬

(1) 一般診療方針及び一般診療報酬

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。(法第52条第1項)

(2) 法第52条第2項の規定による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が、この原則によることができないか、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、「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日厚生省告示第125号）」により定められています。

3. 薬局における調剤について

医療扶助を申請した者から、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し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。

指定医療機関が処方箋を発行する場合には、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調剤録と同様の事項を記入したものをもって代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長名
- (3) 当該薬局で調剤した薬剤について処方箋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、社会保険負担額、他法負担額及び本人支払額

4. 移送の取扱い

移送の給付については、給付可否意見書（移送）の提出を求めてその可否を判断し、最小限度の実費を給付します。

- (1) 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
- (2) 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
- (3) 検診命令により検診を受ける際に交通費が必要となる場合
- (4) 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 等

※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、生活支援課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。お手数ですがご協力をお願いします。

5. 訪問看護の取扱い

訪問看護は、その必要性につき訪問看護可否意見書を指定医療機関から求め、給付の可否意見書を検討のうえ、現物給付します。

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、利用者の選定に係る営業時間外の訪問看護は、これ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限り認められます。

また、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るため、医療扶助による給付は、急性増悪時の訪問看護及び末期がん・難病等に対する訪問看護及び精神疾患を有する患者（認知症が主傷病である者を除く。）であり、精神科訪問看護指示書が交付された場合の精神科訪問看護に限られるものであること。

6. 治療材料の取扱い

治療材料の給付、若しくは貸与又は修理については、次に掲げる材料の範囲において、給付
要否意見書（治療材料）の提出を求めてその要否を判断し、必要最小限度のものを給付、貸与、
修理しますが、必ず事前に地区担当員に連絡してください。

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障害者総合支援法や介護保
険法等により支給又は貸与される場合等には、治療材料の給付等はできません。

《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、原則として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
る基準の別表に定める額の100分の106に相当する額となります。

（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、その自立排泄が困難な者
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自宅療養のほう
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
る者に限ります。

（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
である場合又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。

給付可否意見書（所要経費概算見積書）

1 治療材料 2 移送		*取扱業者名						
*	1 新規 2 継続	*受理年月日	年 月 日					
* (年 月 日 以降の) (氏名) (歳)に係る 1 治療材料 2 移送の給付の可否について意見を求めます。 (年 月 日 生) 長 様 () 千葉県船橋市福祉事務所長								
可否意見書 (医師記載欄)	傷 病 名		傷病の程度及び給付を必要とする理由					
	(1)							
	(2)							
	(3)							
	給付内容	治療材料	種類					
			使用見込期間	か月				
		移送	種類・区間					
			治療に必要な通院頻度	1 か月に 日				
		移送を要する見込み期間	か月					
	(患者氏名) について上記のとおり、給付を (☐ 要する ☐ 要しない) と認めます。 年 月 日 指定医療機関の所在地及び名称 院 (所) 長							
所要経費 概算見積 (取扱業者記載欄)	治療材料	給付方法	種類	品名 (商品名)	単価	数量	金額	
		購入						
		合計	/	/	/			
		貸与・修理						
		合計	/	/	/			
	(治療材料) について、上記のとおり概算見積します。 年 月 日 取扱業者の所在地及び名称							
	(移送費概算額等を記載)							
	*福祉事務所整理欄							
	*嘱託医意見							

*ケース番号

—

*地区担当員

*発行取扱者

(記載注意) *印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

可否意見書発行番号

治療材料券・治療材料費請求明細書

印

生活保護法 治療材料券	※地区担当		※取扱担当者	
	交付番号	この券の有効期限		まで
	受給者氏名	(歳)	居住地	
	取扱業者	住所		地
種類 (給付方法)	※給付方法の記載がない場合は購入		金額	円

種 類	数 量	単 価	金 額	摘 要
		円	円	
計				
※ 社保負担 (健・共)		有 無 割	円	
※ 他 法 負 担		有 無 割	円	
※ 本 人 支 払 額			円	
差 引 請 求 (支 払) 金 額			円	

- (注) 1. 本人支払額は物品納入と同時に徴収してください。
2. 治療材料費は福祉事務所へ請求してください。
3. 治療材料費請求明細書のうち取扱業者が記載する所要経費の金額は店頭販売価格を記載してください。
4. ※印欄は、福祉事務所で記入します。

請求者 住所
氏名

眼鏡の支給限度額

令和6年4月1日

眼鏡の支給限度額は、原則として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（平成18年9月29日厚生労働省告示第528号）の別表に定める額の100分の106に相当する額となっています。

※下記の金額は、基準額に106%をかけたものです。

① 眼鏡一式

(円)

度 数	単焦点一式		遠近両用一式	
	乱視なし	乱視あり	乱視なし	乱視あり
6D未満	17,914	22,525	27,030	31,641
6D以上 10D未満	21,412	26,023	34,026	38,637
10D以上	25,440	30,051	42,082	46,693

(注) 乱視ありの金額は、片眼乱視又は両眼乱視とも同一金額です。

② フレームのみ（修理）

8,798 円

③ レンズのみ（修理・度数の変更）

(円)

度 数	矯正用レンズ乱視なし		矯正用レンズ乱視あり	
	両 眼	片 眼	両 眼	片 眼
6D未満	10,388	5,194	14,999	9,805
6D以上 10D未満	13,674	6,837	18,285	11,448
10D以上	17,808	8,904	22,419	13,515

船橋市生活支援課

7. 施術の取扱い

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

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）を指定医療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ます。

	柔道整復	あんま・マッサージ	はり・きゅう
医師の同意	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は不要。 ただし、応急手当以外の脱臼又は骨折の患部に手当する場合は必要。	必要	必要
同意の確認方法	可否意見書の医師同意欄による。	可否意見書の医師同意欄又は医師の診断書による。	可否意見書の医師同意欄又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医師の意見を記載する。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。	医師が当該施術にかかる医師の意見を記載する。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。
同一傷病における医療との重複	可	可	不可※
承認期間	継続は第4月以降承認期間を経過する毎に可否を検討する。	継続は第7月以降承認期間を経過する毎に可否を検討する。ただし、変形徒手矯正術を施す場合は毎月可否意見書が必要。	

※はり・きゅうについては、慢性病であって、医師による適当な治療手段がないものを対象としますが、指定医療機関の医療の給付を受けている期間は、その疾病に係るはり・きゅうは行うことができません。

給付要否意見書（柔道整復）

※指定施術者名

ケース番号：

※福祉事務所	※ 1 新規 2 継続			※受理年月日 年 月 日		
	※（ 以降の）（氏名） （ 歳）に係る施術の給付の要否について意見を求めます。 （ 生）					
要 否 意 見	傷 病 名（部位）	初検年月日	転帰（継続の場合）	傷病の程度及び給付を必要とする理由		
	(1)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(2)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(3)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(4)	年 月 日	治癒・中止・継続			
	(5)	年 月 日	治癒・中止・継続			
(6)	年 月 日	治癒・中止・継続				
見 （柔道整復師記載欄）	療養（治癒）見込期間		概算見積額（初検時又は4か月目以降）			
	か月又は 日間	1 月目 円	2 月目 円	3 月目 円		
	（患者氏名） について、上記のとおり給付を（1 要する 2 要しない）と認めます。 年 月 日 指定施術機関の所在地及び名称 院（所）長					
医師同意	（注）脱臼又は骨折（応急手当を除く）の場合のみ同意が必要					
※嘱託医意見	印					

※地区担当員

※発行取扱者

（記載注意）

- 1 転帰「（継続の場合）」欄は、3か月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
- 2 「療養（治癒）見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時（3か月を超えて療養を必要とする場合は4か月目以降）の療養（治癒）見込期間及び概算見積額を記載すること。
- 3 「医師同意」欄は、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も差し支えないこと。
- 4 ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

給付要否意見書（あん摩・マッサージ、はり・きゅう）

※指定施術者名

ケース番号：

※福祉事務所	※ 1 新規 2 継続			※受理年月日 年 月 日				
	※（ ）以降の（氏名）（ 歳）に係る施術の給付の要否について意見を求めます。（ 生）							
要 否 意 見 (施術者記載欄)	傷 病 名 (部位)		初検年月日		転帰 (継続の場合)		傷病の程度及び給付を必要とする理由	
	(1)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(2)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(3)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(4)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(5)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	(6)		年 月 日		治癒・中止・継続			
	療養（治癒）見込期間			概算見積額（初検時又は7か月目以降）				
	ヶ月又は 日間		1 月 目 円		2 月 目 円		3 月 目 円	
			4 月 目 円		5 月 目 円		6 月 目 円	
往療が必要な場合その理由								
(患者氏名)								
について、上記のとおり給付を（1 要する 2 要しない）と認めます。 年 月 日								
指定施術機関（施術者）の所在地及び名称 院（所）長								
医師同意	同 意 年 月 日							
	指定医療機関名							
	所 在 地							
	医 師 氏 名							
	注 意 事 項 等		(施術に当たって注意すべき事項等があれば記載してください) (任意)					
※嘱託医意見								

印

※地区担当員名

※発行取扱者名

(記載注意)

- 1 施術を行う場合は、事前に医師の同意を得ること。
- 2 「転帰(継続の場合)」欄は、6ヶ月を超えて施術を継続する場合に該当するものを○で囲むこと。
- 3 「療養(治癒)見込期間」及び「概算見積額」欄は、初検時(6ヶ月を超えて療養を必要とする場合は7ヶ月目以降)の療養(治癒)見込期間及び概算見積額を記載すること。
- 4 ※印欄は福祉事務所で記入するので、記載しないこと。

7. 診療報酬の請求手続

1. 診療報酬の請求

指定医療機関が診療報酬を請求するには、福祉事務所が交付した医療券等から「療養の給付、老人医療及び公費負担医療に関する費用の省令」等で定められた一般の診療報酬明細書に必要な事項を転記し、社会保険診療報酬支払基金へ提出してください。この場合、下記事項にご留意願います。なお、医療券等は、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、毎月月末までに生活支援課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。

(1) 有効な医療券の確認

被保護者の診療又は調剤の給付にあたって医療券等（注1）を確認するとともに、医療券等を有しない被保護者であって緊急を要する場合には、診療後速やかに福祉事務所に連絡し、医療券等を受領の上で、診療報酬等を請求してください。

(2) 医療券等からレセプトへの必要事項の転記

医療券等からレセプトへ公費負担者番号・受給者番号・本人支払額（注2）等、必要事項を転記してください。

毎月末において、必ず該当者の医療券等が届いているか確認していただき、届いていなければ福祉事務所に連絡して、医療券等の交付を受けるようにしてください。

(3) 診療及び診療報酬請求に関する帳簿・書類の保管及び処分

指定医療機関医療担当規程に基づき、診療及び診療報酬請求に関する帳簿及び書類は5年間保存してください。また、保管期間終了後は、生活支援課に返送するか、患者のプライバシー等に十分な配慮の上、医療機関の責任のもと処分してください。

（注1）他法（社会保険、感染症法37条・37条の2、更生医療等）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。

（注2）医療券の「本人支払額」欄は、福祉事務所で医療券を発行する際に記入しますので、この欄に金額の記載がある場合には、直接患者から当該金額を本人負担として窓口徴収してください。

2. 診療報酬明細書等の記載について

診療報酬明細書等の記載については、**健康保険の例**によりますが、次の点に留意してください。ただし、「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。

- (1) 「傷病名」欄には、健康保険の例により傷病名を記入してください。
- (2) 医療券の有効期間の延長が必要と思われるときは、福祉事務所へ連絡のうえ補正を受けてください。
- (3) 送付された医療券の当該月に診療がない場合には、お手数ですが速やかに福祉事務所へ返還してください。
- (4) 他法（健康保険法等）との併用医療を受ける者に係る食事療養費一部負担金については、直接患者から徴収することなく支払基金あてに請求してください。
- (5) 医療券の「本人支払額」欄は、福祉事務所で医療券を発行する際に記入しますので、これらの欄に本人支払額の記載がある場合には、直接患者から徴収してください。
- (6) 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）を使用することは、認められません。
- (7) 長期入院患者に係る診療報酬については、所定の様式の請求書を送付しますので、その請求書により福祉事務所に直接請求してください。

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項の規定が適用され、診療月の翌月1日から起算して5年となります。

生活保護法医療券

交付番号 第 号
(分)

公 費 負 担 者 号 番									有 効 期 間	日から 日まで
受 給 者 番 号									単 独 ・ 併 用 別	
氏 名	() 生									
居 住 地										
指 定 医 療 機 関 名										
傷 病 名	(1)	診 療 別		入 院 入 院 外 歯 科 調 剤 訪 問 看 護						
	(2)	本人支払額		円						
(3)										
地区担当	取扱担当者									
	印									
備 考	社 会 保 険		あり (健・共) なし							
	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 第 3 7 条 の 2		あり なし							
	そ の 他									

注1. 「指定医療機関名」欄に指定訪問看護事業者等の名称を記入する場合には、訪問看護ステーションの名称も併せて記入してください。

注2. 個人情報に記載されていますので、取扱には御留意願います。

作成日：

公費負担者番号

印

生活保護法 医療券

取扱担当員

受給者番号	氏 名	居住地	診療年月 有効期間	診療 単 別	備考 他法・その他	傷病名	本人 支払額	地区担当
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	
	生（ ）		日～日				円	

注1 個人情報が記載されていますので、取扱には御留意願います。

第 8． 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、日時、方法等、医療機関に過重な負担をかけないように配慮いたしますので、ご協力をお願いいたします。

2． 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事があります。（法第 28 条）

ア． 保護の要否又は程度の決定に当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、検診料は原則として法による診療方針及び診療報酬の例によります。また、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と認められる場合は、検診料のほかに 4, 720 円（ただし、障害認定に係るものについては 6, 090 円、指定難病の支給認定に係るものは 5, 000 円）を限度として文書料を請求できますので、所定の検診料請求書により生活支援課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の例

- ・ 身体障害者手帳の交付を受けるための診断書作成
- ・ 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）等の申請のための診断書作成

また、障害者総合支援法の対象となる精神通院医療の申請の際の診断書料については、限度額は 3, 000 円となりますので、ご協力の程よろしくをお願いいたします。所定の請求書により生活支援課に請求してください。