生活保護法による指定医療機関の皆様へ

仙台市健康福祉局保護自立支援課

令和８年９月改訂

第１　生活保護制度の概要
1　生活保護制度の目的・・・・・・・・・・・1
2　保護の種類・・・・・・・・・・・・・・・1
3　保護の実施機関・・・・・・・・・・・・・2

第２　生活保護法指定医療機関
1　指定医療機関とは・・・・・・・・・・・・2
2　指定申請手続き・・・・・・・・・・・・・2
（1）指定・指定更新申請
（2）更新手続きが不要な医療機関
3　指定基準・・・・・・・・・・・・・・・・3
4　指定医療機関の義務・・・・・・・・・・・3

第３　医療扶助の内容
1　給付の範囲・・・・・・・・・・・・・・・4
2　診療方針及び診療報酬・・・・・・・・・・4
3　調剤の給付・・・・・・・・・・・・・・・4
（1）調剤の給付
（2）後発医薬品の使用原則化について
4　治療材料の給付・・・・・・・・・・・・・5
5　施術・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
（1）施術の給付
（2）給付要否意見書（施術）の医師の同意
（3）柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な支給について
6　移送・・・・・・・・・・・・・・・・・・7
（1）移送の給付方針等
（2）給付の範囲
（3）費用

第４　医療扶助の申請から決定まで
1　被保護者が受診した場合の取扱い・・・・8
2　医療要否意見書について・・・・・・・・・9
3　医療券等について・・・・・・・・・・・・9
（1）医療券とは
（2）医療券発行の時期について
4　医療券送付書と医療券受領書について・・１０
5　医療扶助オンライン資格確認について・・10

第５　指定医療機関に対する指導及び検査
1　指定医療機関に対する指導・・・・・・・12
（1）一般指導
（2）個別指導
2　指定医療機関に対する検査・・・・・・・12

第６　福祉事務所への協力について
1　委託患者の病状調査・・・・・・・・・・13
2　他法他施策の活用・・・・・・・・・・・13
3　頻回受診者に対する適正受診指導・・・13
4　医薬品の適正使用推進に係る取組・・・14
5　検診命令・・・・・・・・・・・・・・・15
（1）検診命令
（2）文書料

【参考】
・生活保護法医療券・・・・・・・・・・・・16
・医療券送付書・医療券受領書・・・・・・・17
・医療券受領書の記載例・・・・・・・・・・18
・診療依頼書・・・・・・・・・・・・・・・19
・生活保護費支給票・・・・・・・・・・・・20
・診療報酬明細書の作成例
①生活保護単独の場合・・・・・・・・・・21
②公費の二者併用の場合・・・・・・・・・22

第１　生活保護制度の概要

１．生活保護制度の目的

生活保護制度は、日本国憲法第 25 条に規定する理念に基づき、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、必要な保護を行い、その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。

この目的を達成するため、生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号。以下「法」という。）は、次のような基本原理・原則を規定しています。

基本原理・原則		説明
基本原理	無差別平等の原理（法第 2 条）	すべての国民は、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。
	最低生活保障の原理（法第 3 条）	法により保障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ものでなければならない。
	補足性の原理（法第 4 条）	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る。
基本原則	申請保護の原則（法第 7 条）	保護は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基いて開始するものとする。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る。
	基準及び程度の原則（法第 8 条）	保護は、厚生労働大臣の定める基準により、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする。 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て必要な事情を考慮した最低限度の生活の需要を満たすに十分であって、且つ、これをこえないものでなければならない。
	必要即応の原則（法第 9 条）	保護は、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効且つ適切に行うものとする。
	世帯単位の原則（法第 10 条）	保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定めるものとする。但し、これによりがたいときは、個人を単位として定めることができる。

２．保護の種類

生活保護は、その内容によって、8 種類の扶助（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）に分けられています。

それぞれの扶助は、2 種類以上同時に支給される場合（併給）もあれば、1 種類の扶助のみ支給される場合（単給）もあります。

扶助は、原則として金銭給付の方法によって行われますが、医療扶助及び介護扶助については、生活保護法により指定された医療機関等において、原則として現物給付となります。

生活扶助	食費や衣類、光熱水費などの日常のくらしの費用
住宅扶助	家賃、地代、借家の場合の更新手数料、火災保険料、保証料 などの費用（一定の限度があります。）
教育扶助	義務教育に必要な学用品代、給食費などの費用
介護扶助	介護保険などの給付対象となるサービスを受けるのに必要な費用など
医療扶助	病院にかかるのに必要な費用（医療費、交通費など）、メガネなどの費用
出産扶助	出産の費用
生業扶助	就労に必要な技能を修得するための費用、高校などの就学に必要な費用
葬祭扶助	葬式を執り行うための費用

３．保護の実施機関

要保護者の居住地（居住地がないか、又は明らかでない要保護者については現在地）を所管する福祉事務所が保護の決定に関する事務を行っています。

第２　生活保護法指定医療機関

１．指定医療機関とは

福祉事務所が被保護者に対する医療を委託できる医療機関は、生活保護法による指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）でなければなりません（法第 34 条第 2 項）。指定医療機関は、国の開設した病院等については厚生労働大臣が、その他の仙台市内の病院等（診療所、薬局、訪問看護ステーションを含む。）については仙台市長が指定します。

２．指定申請手続き

（１）指定・指定更新申請

新たに指定を受けようとする医療機関は、保護自立支援課に指定・指定更新申請書及び誓約書を提出してください。指定は 6 年ごと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）。更新の手続きについては、指定有効期間満了日前までに対象の指定医療機関あてに「指定医療機関の指定更新手続について（ご案内）」を送付しますので、申請書及び誓約書に必要事項を記入し、指定する期日までに保護自立支援課まで提出してください（様式は仙台市ホームページに掲載しています。）

なお、平成 20 年 4 月以降、生活保護法における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（平成 6 年法律第 30 号）に基づく指定医療機関も同時に申請いただくことになります。

なお、令和 5 年 7 月以降、生活保護法に基づく指定医療機関の申請・届出が簡素化され、保険医療機関と生活保護法指定医療機関の申請等を同時に行うことが可能となりました。（訪問看護ステーションを除きます。）

保険医療機関等に関する届出と同一の契機をもって届け出る場合には、東北地方厚生局を経由して本市に届け出ることが可能となりましたので、詳細につきましては、東北厚生局ホームページをご参照ください。

【ホームページQRコード】

※市のホームページより申請書をダウンロードできます。
事業者向け情報＞申請書・届出書ダウンロード＞分野別で探す＞生活保護・生活困窮者支援＞生活保護法　指定医療機関＞生活保護法等指定医療機関　指定・更新申請書（医療機関・助産師・施術者）」

（２）更新手続きが不要な医療機関

保険医療機関又は保険薬局の再指定の手続きと同様に、指定医療機関のうち、以下に該当する医療機関については、その指定の効力を失う日前6月から同日前3月までの間に特段の申出がないときは、更新の申請があったものとみなされます。（法第49条の3第4項）

①指定を受けた日から更新の申請まで、引き続き開設者のみが診療又は調剤に従事しているもの

②複数の勤務医又は薬剤師がいても、それらが開設者と同一世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である場合

※開設者が法人の場合には、上記①②ともに該当しませんので、必ず6年ごとの更新が必要となります。

３．指定基準

法第49条の2第2項各号（欠格事由）に該当する時は、市長は指定医療機関の指定をしてはならないことになっています。また、同条第3項各号のいずれかに該当する時は、市長は指定医療機関の指定をしないことができます。

＜欠格事由の例＞

・当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局ではないとき。

・申請者が禁錮以上の刑に処され、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。

・申請者が指定医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者であるとき。

・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。

４．指定医療機関の義務

（１）懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならない。（法第50条第1項）

（２）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。これによることができないとき、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。（法第 52 条）

（３）市長は診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、指定医療機関は市長が行う診療報酬額の決定に従わなければならない。（法第 53 条）

第３　医療扶助の内容

１．給付の範囲

医療扶助は、次に掲げる事項の範囲内において行われます。（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

診療については、保険給付の範囲での診療にご留意ください。保険外診療（レセプト請求しても認められない部分）は、原則として医療扶助では負担できませんので、保険外診療は行わないようお願いします。

なお、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（平成 14 年 3 月 27 日社援発第 0327028 号厚生労働省社会・援護局長通知）。高度先進医療を行った際の診療報酬の請求や差額ベッド代が発生する特別の療養環境の提供は認められていません。特別の療養環境（差額ベッド）が認められるのは、治療上及び病棟管理の必要性等により入院させた場合であって、被保護者の選択によらない場合に限定されます。また、歯科診療については、歯冠修復及び欠損補綴において、金合金（金位 14 カラット以上）を使用することは認められていません。

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（法第 52 条第 1 項）。そ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。

※通知は本市ホームページ上に掲載しております（3 ページ参照）。

３．調剤の給付

（１）調剤の給付

医療扶助を申請した被保護者から、診療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、福祉事務所において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して発行してください。

指定薬局は、調剤録（又は調剤処方箋）に次の事項を記入して保管してください。

（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箋に記入してある用量、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

（２）後発医薬品の使用原則化について

平成30年10月1日付の生活保護法の改正により、医師が後発医薬品の使用が可能であると判断した場合には、後発医薬品の使用が原則化されました。これにより、被保護者の希望のみにより先発医薬品を処方することはできなくなりました。

ただしこれは、医師の処方に関する判断を拘束するものではありません。医学的見地に基づき、先発医薬品の使用が必要であると認められる場合には、従来通り先発医薬品を使用することができます。

◆先発医薬品を調剤することができる場合◆

・処方した医師が先発医薬品の使用が必要と判断し、後発医薬品への変更を不可としている場合

・薬局に後発医薬品の在庫がない場合

・後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高価又は同額である場合

・後発医薬品が存在しない場合

・薬剤師の専門的な知見から先発医薬品を調剤する必要性があると考えられ、処方医に疑義照会を行った結果、当該処方医が医学的知見に基づき、先発医薬品が必要と判断した場合

※被保護者が後発医薬品の使用が可能であると判断された処方箋を持参しているにも関わらず、先発医薬品の処方を希望した場合には、後発医薬品の使用原則化について説明をお願いします。それでもなお、被保護者が制度について理解できない場合には、福祉事務所に情報提供いただき、福祉事務所において指導をして参ります。

４．治療材料の給付

治療材料とは、診療報酬点数に含まれないものであって、治療の一環として真に必要とするものを給付（貸与又は修理を含む。）するものです。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について、現物給付されます。

被保護者から治療材料の給付の申請を受けた場合、福祉事務所は給付要否意見書（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、嘱託医の協議等によりその要否を判断して、治療材料券を発行します。

ただし、診療報酬の額の算定方法により支給できる場合等には、治療材料の給付はできません。

種類	給付方針	給付額の基準
（１） 国民健康保険の療養費の対象となる治療用装具及び輸血に使用する生血	国民健康保険の療養費の支給の例による。	国民健康保険の療養費の例の範囲内。
（２） 義肢 装具 眼鏡 収尿器 ストーマ装具 歩行補助つえ	・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（以下「障害者総合支援法」という。）の規定に基づく補装具の購入若しくは修理又は日常生活上の便宜を図るための用具の給付若しくは貸与を受けることができない場合。 ・治療等の一環として真にやむを得ない事由が認められる場合。	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（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に相当する額を限度とする。
（３） 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、必要最小限度の量に限る。	当該材料の購入、貸与又は修理に必要な最低限度の実費。
（４） 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、その自力排出が困難な者を対象とし、社会復帰の観点から吸引器使用が効果的と判断される場合。	同上。
（５） ネブライザー	呼吸器等疾病に罹患し、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場合。 ※通院による処置対応が可能な者については除く。	同上。
（６） 上記以外	上記以外の材料について、治療の一環として必要とする真にやむを得ない事由が認められる場合であって、障害者総合支援法に基づく補装具及び日常生活用具の給付並びに介護保険法に基づく福祉用具の給付・貸与を受けることができない場合。 ＜判断基準＞ ①当該材料の給付によらなければ生命を維持することが困難な場合。 ②生命の維持に直接関係ないが、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。 ③単なる日常生活の利便、慰安的用途等は認められない。	最低限度の実費。

※治療材料の費用（1回の購入若しくは修理又は所要期間内の貸与につき必要な額をいう。）のうち、上記（２）～（５）の費用が2万5000円を超える場合であっても、特別基準の設定があったものとして取り扱って差し支えありません。

※（６）の費用が2万5000円を超える場合は、厚生労働大臣に対して特別基準の設定につ

き情報提供が必要になりますので、福祉事務所において給付の要否を決定するまで時間を要する場合があります。

※消費税法第6条により生活保護法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は全て非課税となるため、治療材料は非課税となります。

５．施術

（１）施術の給付

施術の範囲は、柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅうであり、必要最低限度の施術を現物給付するものです。被保護者から施術の給付について申請を受けた場合、福祉事務所は給付要否意見書（施術）を発行し、必要に応じて医師の同意を得た上でその要否を決定し、施術の給付を必要と認めたときは、施術券を発行します。

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が対象であり、指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかる施術を行うことはできません。

（２）給付要否意見書（施術）の医師の同意

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は、医師の同意は不要です。ただし、応急手当以外の脱臼又は骨折の患部に手当をする場合は医師の同意が必要です。あん摩・マッサージ及びはり・きゅうについては、すべて医師の同意が必要です。

（３）柔道整復師の施術に係る医療扶助の適正な支給について

長期又は頻度が高い施術が実施されている被保護者には、重点的に病状調査を実施することとされています。（平成23年3月31日社援保発0331第7号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）

長期又は頻度が高い例として、①1か月に10回以上の施術を受けている、②1か月に3部位以上の施術を受けている、③3か月を超えて施術を受けている、④③のうち当初の部位が治癒した後に別の部位の施術を受けている、若しくは同一部位について一度治癒した後に別の負傷原因により再度施術を受けている場合などがあります。

これらの施術に関する医療扶助の決定にあたり疑義があると思われる場合は、「生活保護法による保護の実施要領について」（昭和38年4月1日社発第246号）第11の4により、被保護者に対して検診を命じ、病状調査を行うこともありますので、ご協力をお願いいたします。

６．移送

（１）移送の給付方針等

移送の給付については、被保護者から移送の給付の申請を受けた場合、福祉事務所は給付要否意見書（移送）等により主治医の意見を確認するとともに、移送を必要とする内容

を確認し、嘱託医との協議の上で、給付の要否を決定します。

また、給付については、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的な経路及び交通手段によって行うものとします。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距離に所在する医療機関に限るものとします。

（２）給付の範囲

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	検診命令により検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	離島等で疾病にかかり、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診療ができず、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等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）。

（３）費用

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最低限度の実費となります。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。

また、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、額の決定を行います。

第４　医療扶助の申請から決定まで

１．被保護者が受診した場合

被保護者が傷病等により通院する場合（休日・夜間等の急病や、医療要否意見書によって継続して通院治療が認められているものを除く。）、福祉事務所の窓口で申請を行った被保護者に対しては、「診療依頼書」（19 ページ参照）を発行し、後日、「医療券」を福祉事務所から当該医療機関に直接送付します。「診療依頼書」が被保護者より提示された場合は、診療くださいますようお願いいたします。

また、夜間・休日等の急病により、あらかじめ福祉事務所に申請ができない場合は、被保護者に対しては、被保護世帯であることを証明するものとして、「生活保護費支給票」を交付しておりますので、この支給票を持参した被保護者が診療を依頼した場合にも、診療くださいますようお願いいたします。（様式については 20 ページ参照）

被保護者に対しては、通院後に福祉事務所に対し速やかに連絡するよう指導を徹底してまいりますが、被保護者の心身の状況により、連絡が遅れることがございます。医療券の未着等がある場合は、福祉事務所までご連絡をお願いいたします。

※被保護者が医療機関を受診する際はお薬手帳持参が原則となっておりますので、ご確認願います。(14ページ参照)

２．医療要否意見書について

福祉事務所では、医療扶助(治療材料及び施術、移送を含む。)の決定等を検討するため、医療要否意見書等の書類を発行します。被保護者が要否意見書を持参した場合、あるいは福祉事務所から送付された場合には、必要事項を記載し、速やかに福祉事務所へ返送をお願いいたします。

福祉事務所は、指定医療機関から返送されてきた医療要否意見書等の記載内容を確認し、各福祉事務所に配置された嘱託医の協議の上、医療扶助の要否を決定します。万が一、記載内容に不備・不足等がある場合には、福祉事務所から主治医等に確認のご連絡を差し上げることもありますので、その際はご協力をお願いいたします。

なお、要否意見書等の作成についての費用は、無償で提供していただきます(指定医療機関医療担当規定第７条)。

３．医療券等について

(１)「医療券」とは

被保護者が指定医療機関に通院したことを確認した後、毎月25日に福祉事務所から「医療券」(保険薬局の場合は「調剤券」、※医療券については16ページを参照)を送付します。「医療券」に記載されている事項をレセプトに転記の上、診療報酬を請求してください(21ページ以降の記入例を参照してください)。

転記事項	①公費負担者番号 ②受給者番号 ③氏名 ④生年月日 ⑤性別 ⑥※本人支払額 ⑦※有効期間

※本人支払額は、被保護者本人が医療費の一部を自己負担する必要がある場合のみ記入されています。(自己負担の必要がない場合は、記入されていません)。

※有効期間が１ヶ月未満の場合(月の途中で生活保護を開始・廃止した場合、または月の途中で被保護者が通院を開始した場合)は、レセプト余白に有効期間をご記入ください。

◆その他注意事項◆

◇ 受給者番号は、被保護者毎固定の番号です。(ただし、転居等で番号が変わることがございますので、**医療券は毎月ご確認ください。**)

◇ 受給者番号は、毎月送付される医療券にてご確認願います。(電話などでのお問い合わせには応じかねますので、ご了承願います。)

◇ 医療券の保存年限は、福祉事務所における支払済みレセプトの点検により資格確認などの照会を行う場合があるため、おおむね１年間保管願います。

◇ 医療券の処分は、医療機関の責任の下、裁断又は焼却等により、個人情報等の漏洩がないようにしてください。

（２）「医療券」発行の時期について

「医療券」は原則として毎月 25 日に一括発行しています。また、原則として発行する医療券は概ね月の 20 日までに通院を確認したものとし、20 日を過ぎたものについては翌月 25 日の発行といたします。

４．医療券送付書と医療券受領書について

医療券発行時には、被保護者の名前を記載した「医療券送付書」と「医療券受領書」（17、18 ページ参照）を添付して送付いたします。送付された「医療券」に間違いがないかご確認の上、「医療券受領書」を福祉事務所にご返送願います。当月初診で通院した被保護者については、「医療券受領書」の備考欄に「継続１ヶ月、継続２ヶ月」という文字が打ち出されます。今後も継続して治療が必要な場合は、いずれかに○をしてください。記載のない場合は、治療が終了したものとして、翌月以降の「医療券」は発行いたしません。

また、初診の場合、継続して医療券が発行できるのは３ヶ月（初診月を含む）までと定められております。引き続き医療券を発行するためには、福祉事務所から送付する「医療要否意見書」にご回答いただく必要がありますので、ご協力願います。

なお、医療券が未発送のままレセプトを作成した場合、福祉事務所における医療券発行簿とレセプトの突合作業において、不正処理としてはじかれてしまいますので、必ず医療券を受領された後にレセプトを作成してください。

５．医療扶助オンライン資格確認について

本市では、生活保護の医療扶助において、生活保護受給者の利便性向上や医療扶助制度の適切かつ効率的な運営を促進すること等を目的として、令和６年３月よりマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認を導入しております。オンライン資格確認に対応している指定医療機関のみなさまにおかれましては、生活保護受給者がマイナンバーカードを使用して受診を行う場合がございますので、その際にはご対応願います。

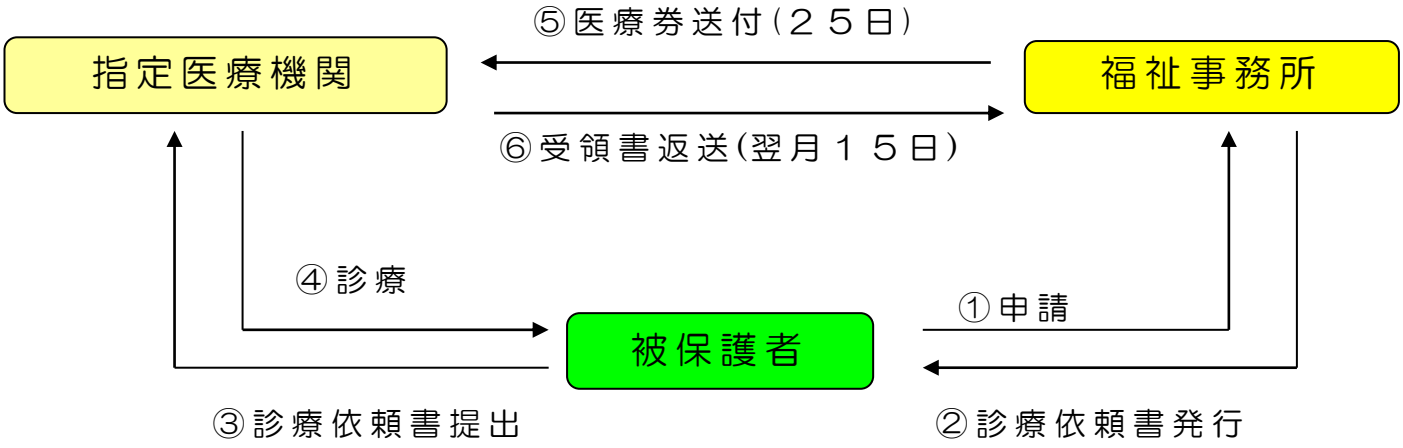
【ホームページ QR コード】

※医療扶助のオンライン資格確認の詳細な運用につきましては、市のホームページより閲覧できます。

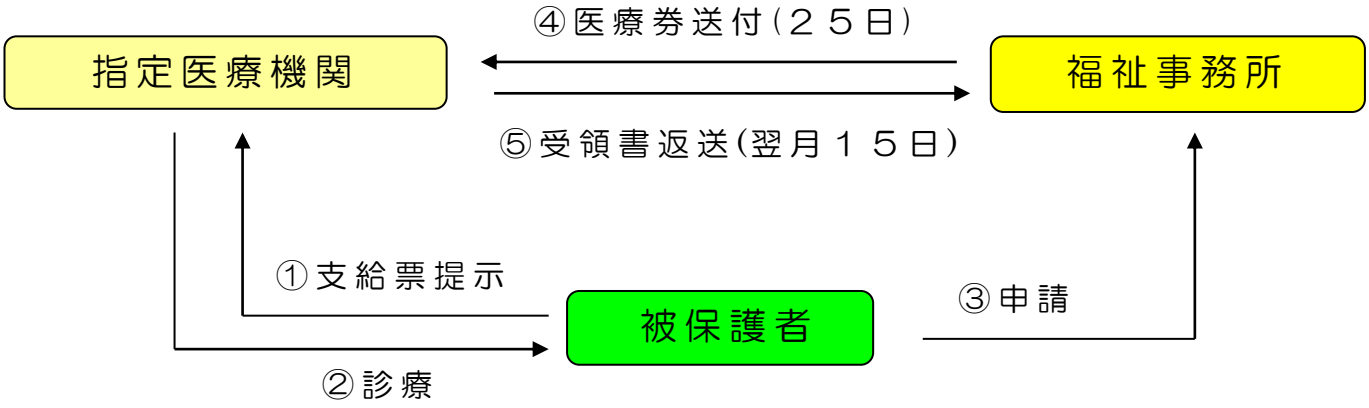
事業者向け情報 ＞福祉・医療 ＞福祉 ＞生活保護・無料低額宿泊事業・日常生活支援住居施設 ＞【指定医療機関の皆様へ】医療扶助オンライン資格確認の運用について

（参考：診療から医療券発行までのフロー）

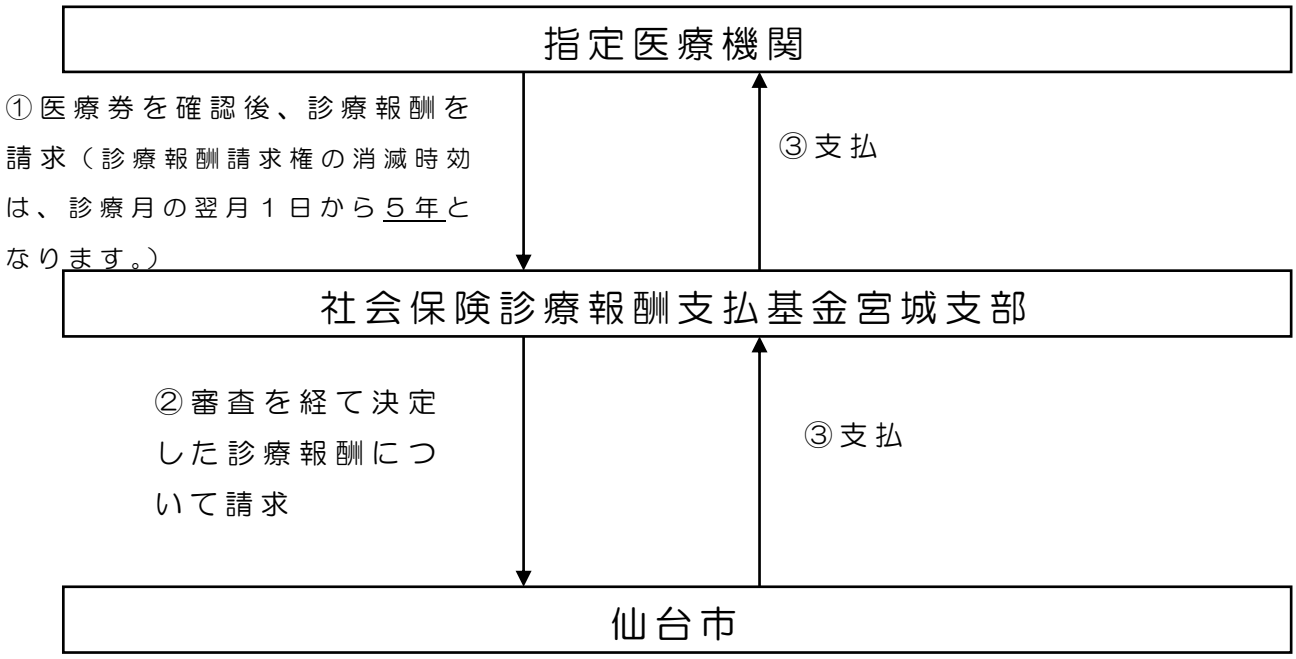
（1）診療依頼書を利用した場合



（2）「生活保護費支給票」を利用した場合



（参考：請求から診療報酬支払までのフロー）



第５　指定医療機関に対する指導及び検査

１．指定医療機関に対する指導

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。

（１）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行うもので、全ての指定医療機関を対象としています。

（２）個別指導

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、被保護者の医療扶助の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、面接懇談方式で行います。

仙台市では、各年度で指定医療機関を福祉事務所ごとに１か所ずつ選定して実施しています。個別指導は、本庁が実施します。実施にあたっては、できるだけ診療に支障がない日時を選び、事前に対象の指定医療機関に実施日等について文書で通知します。

なお、指導の結果、改善を要する事項が認められた場合又は診療報酬について過誤調整を要すると認められた場合には、文書で通知しますので、当該指定医療機関は、文書により改善報告をしていただきます。また、個別指導において、適正を欠く取扱いが疑われ、再度指導を行わなければ改善の要否が判断できない場合には、当該指定医療機関に再指導を行うことがあります。

２．指定医療機関に対する検査

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適否を調査して診療方針を徹底せしめ、もって医療扶助の適正な実施を図ることを目的としています。

被保護者の診療内容及び診療報酬請求の適否その他医療扶助の実施に関して、診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む。）と診療録（調剤録を含む。）その他の帳簿書類の照合、設備等について実地で調査します。

検査の結果は、文書で通知しますので、当該指定医療機関は、文書により改善報告をしていただきます。検査の結果によっては、当該指定医療機関に対し、指定取消、効力停止、戒告又は注意を行うことがあります。

＜検査の対象＞

・診療内容に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。
・診療報酬の請求に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。
・度重なる個別指導によっても診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られないとき。
・不当な理由がなく個別指導を拒否したとき。

第６　福祉事務所への協力について

１．委託患者の病状調査について

病状調査は、個々の被保護者の状況に応じた自立のための指導援助や健康管理への助言を行うために欠かせないものです。福祉事務所には、被保護世帯ごとに担当のケースワーカーがおり、被保護者の病状、今後の治療見込み、他法他施策の該当可能性、稼働能力の有無、頻回受診の状況等を把握するため、主治医の意見をお伺いするために指定医療機関を訪問する場合があります。また、訪問以外にも、「患者実態調査票」や「医療要否意見書」により、書面にて確認させていただくこともあります。

病状調査の実施にあたっては、日時や方法等、医療機関に過重な負担とならないよう配慮しますので、福祉事務所へのご協力をお願いいたします。

◆病状調査と個人情報保護法との関係について◆

指定医療機関は、被保護者の同意がなくとも、個人情報である被保護者の病状等について、保護の実施機関に回答することができます。（個人情報保護法第２７条第１項第１号の「法令に基づく場合」に該当します。）

２．他法他施策の活用について

生活保護では、他に利用できる法律や施策がある場合は、生活保護より優先されます。医療扶助についても、社会保険、自立支援医療、難病の患者に対する医療費助成制度等の他法を医療扶助に優先して行うこととされています。他法に該当するかどうかについて、福祉事務所より確認させていただくことがございますので、ご協力をお願いいたします。

なお、他法の受給資格を有している被保護者について、誤って生活保護単独で請求された場合には、社会保険診療報酬支払基金へ再審査請求を行いますので、ご了承ください。万が一、他法の受給資格を有している被保護者の医療券が誤って単独となっている場合には、他法の状況について福祉事務所まで情報提供をお願いいたします。

３．頻回受診者に対する適正受診指導について

頻回受診者とは、医療扶助の外来患者で、同一傷病について、同一月内に同一科目を 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の合計が 40 日以上になる者をいいます。厚生労働省通知では、把握月を少なくとも 6 月を含めた年 4 月設定することとされており（平成 14 年 3 月 22 日付厚生労働省社会・援護局保護課長通知「頻回受診者に対する適正受診指導について」）、仙台市では、6 月、9 月、12 月、3 月を把握月としております。

上記のような通院日数が治療に必要な範囲を超えて過度に多い者については、適正な受診回数やその回数の改善が可能かどうかについて、主治医訪問等によりご意見を伺うことがあります。福祉事務所においては、適正受診に関する指導援助を行い、適正な保護の実施を図ってまいりますので、ご協力をお願いいたします。

４．医薬品の適正使用推進に係る取組について

生活保護の医療扶助における医薬品の適正使用をより一層推進するため、「医療機関・薬局におけるお薬手帳等の活用」及び「福祉事務所による重複・多剤投与対策」を実施しています。

（１）医療機関・薬局におけるお薬手帳の活用

被保護者は、医療機関を受診し、薬局を利用する際には、お薬手帳（※電子版お薬手帳を含む。）を持参し、医師等の求めに応じて提示することが原則化されています。指定医療機関及び指定薬局におかれましては、受診時及び調剤時にはお薬手帳をご確認いただきますとともに、持参しない者に対しては、次回受診時には持参するよう説明、指導をお願いいたします。なお、説明等を行っても改善が見られない場合には、福祉事務所まで情報提供をお願いいたします。

（２）福祉事務所による重複・多剤投与対策

本庁及び福祉事務所では、診療報酬明細書を定期的に点検し、同一月内で複数の医療機関から同一成分の処方を受けている被保護者や、多数の医薬品の投与を受けている被保護者について、処方した診療科名や処方量、種類等を把握する取組を実施しています。

これらの被保護者については、その処方の適否を福祉事務所の嘱託医に確認し、不適切と判断された場合には、適切な受診に向けて、福祉事務所の地区担当員が対面による指導等を行います。そのうえで、被保護者に薬剤一覧を手交し、次回の薬局利用時に当該薬剤一覧を持参（場合によっては、福祉事務所から直接薬局に郵送）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、処方医による処方内容に関する疑義照会や相談等）を求めるよう指導を行います。

指定薬局（院内処方の場合は医療機関）におかれましては、被保護者が薬剤一覧を持参した際には、専門的な対応とともに対応結果につきまして福祉事務所まで情報提供をお願いいたします。

不適切な向精神薬の重複投薬が改善されない場合は、法第 27 条に基づく生活保護の停止・廃止もありますことから、被保護者の重複・多剤投与対策にあたりましては、かかりつけ医・かかりつけ薬局をはじめとする医療機関、薬局のご協力をお願いいたします。

【ホームページQRコード】

※医薬品の適正使用推進に係る取組の詳細につきましては、市のホームページより閲覧できます。

事業者向け情報 ＞福祉・医療 ＞福祉 ＞生活保護・無料低額宿泊事業・日常生活支援住居施設 ＞【指定医療機関・薬局の皆様へ】医薬品の適正使用の推進について

５．検診命令

（１）検診命令

福祉事務所では、被保護者又は生活保護を申請されている方の健康状態等を確認するため、次のようなときに検診を受けるべき旨を命ずることがあります。（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。

検診を依頼する場合は、福祉事務所より検診依頼書及び検診料請求書等を送付します。また、他法他施策の手続に必要な診断書等を作成する場合についても、同様の書類を送付しますので、検診料請求書にて文書料を請求してください。（ただし、自立支援医療（精神通院医療）及び難病の患者に対する医療助成制度の支給認定に係る申請に必要な診断書については、別様式の請求書を送付します。）

（２）文書料

対象	金額
障害の認定に係るもの	6,090 円以内（課税）
自立支援医療（精神通院医療）の申請に要する診断書作成料及び手続協力料 ※同日に精神保健福祉手帳の交付申請のための診断書を作成する場合は、障害の認定に係るものとして請求可能	3,000 円以内（非課税）
特定医療費（指定難病）の支給認定に係る申請に要する診断書（臨床調査個人票）の作成料及び手続協力のための費用	5,000 円以内（非課税）
特定医療費（指定難病）の診断書（臨床個人票）の添付書類における複写フィルムや電磁的記録媒体にかかる費用	1,000 円以内（非課税）
上記以外で、検診結果を所定の様式以外の書面により作成するもの	4,720 円以内（課税）

（指定医療機関名）

公費負担者番号	1	2	0	4				

仙台市　　福祉事務所長

生活保護法　医療券

取扱担当員＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受給者番号	氏　　名	地区 番号	居住地	診療年月	有効期間	診療別	単独 併用	備　　考 他法・その他		意見書	本人支払額	傷病名	地区担当員
	年　月　日生（　）		仙台市	年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		
	年　月　日生（　）			年　月	日から 日まで						円		

〒○○○―○○○○
○○県○○市○○△丁目××－×
□□□□病院　　御中

年　月　日

医　療　券　送　付　書

仙台市　　福祉事務所長

下記のとおり医療券を送付しますのでご確認の上，別途受領書を返送願います。
（翌月から不要の場合は中止欄に○を記入して下さい。）
なお，締切日は毎月15日　になっていますのでよろしくお願いします。
ただし，締切日が土日祝日の場合はその前日までにお願いします。　　No.

No.	患　者　氏　名	受給者番号	生　年　月　日	医療券の種類	診　療　年　月	備　考

個人情報が記載されておりますので、取扱いにはご留意願います。

医　療　券　受　領　書

年　月　日

仙台市　　福祉事務所長

（指定医療機関名）

下記の患者について医療券を受領しました。

No.

No.	転帰 治ゆ	転帰 死亡	転帰 中止	患　者　氏　名	受給者番号	生　年　月　日	医療券の種類	診療年月	備　考

※この医療券受領書については，上記の福祉事務所へ返送願います。
※翌月から不要の場合は転帰欄（治ゆ・死亡・中止）のいずれかに○を記入してください。
※初診の患者について，今後も引き続き医療が必要と認められる場合は，備考欄の「継続1ヶ月・継続2ヶ月」のいずれかに○をつけてください。
※個人情報が記載されておりますので、取扱いにはご留意願います。

医 療 券 受 領 書

年　月　日

仙台市　　福祉事務所長

（指定医療機関名）

下記の患者について医療券を受領しました

②外来初診患者で，継続して通院が必要な場合は，必要と思われる月数にチェックをする。

No.	転帰 治ゆ	転帰 死亡	転帰 中止	患者氏名	受給者番号	生年月日	医療券の種類	診療年月	備考
				Ex.					
				○○　△△					
	※	※	※	□□　××					継続1ヶ月・継続2ヶ月
				：					
				：					
				：					
				：					
				○○　××					
				青葉　二郎					継続1ヶ月・継続2ヶ月
				青葉　桃子		S50.1.1		H29.3.22	医療券未送付

①要否意見書による継続医療認定者

②当月初診で通院した者

③初めて入院した者

②＊＊＊が印字されている場合は，翌月の医療券は送付されません。

③初めて入院する者については，チェックする必要はありません。「医療要否意見書」にご記入ください。

④「医療券」が送付されていない者については，余白に**名前，生年月日，受診日**を記入してください。

※この医療券受領書については，上記の福祉事務所へ返送願います。

※翌月から不要の場合は転帰欄（治ゆ・死亡・中止）のいずれかに○を記入してください。

※初診の患者について，今後も引き続き医療が必要と認められる場合は，備考欄の「継続1ヶ月・継続2ヶ月」のいずれかに○をつけてください。

※個人情報が記載されておりますので、取扱いにはご留意願います。

医療券受領書の記入について

①医療要否意見書により継続して医療が認められている者について，「転帰」欄に何も記載がない場合は，承認されている間，医療券を送付します。治癒などの転記事項が生じた場合は，「転帰」欄の該当部分に○をつけてください。

②被保護者が当月初診で通院した場合，「備考」欄に「継続1ヶ月・継続2ヶ月」という文字が打ち出されます。継続して治療が必要な場合は，いずれかに○をつけてください。記入がない場合は，継続の必要がないものとして，翌月の医療券は送付しません。なお，この場合，「転帰」欄は＊＊＊で消されています。
（※1ヶ月もしくは2ヶ月を超えて治療を必要とする場合は，継続期間が切れる直前に送付される「医療要否意見書」にその旨を記載してください。）

③初めて入院する者については，別途「医療要否意見書」を送付しますので，入院継続の要否・見込期間は「医療要否意見書」にご記入ください。提出後，医療券を送付します。

④「医療券」が送付されていない患者（福祉事務所で通院が未把握な患者）については，「患者氏名」欄の余白に，該当する患者の氏名，生年月日，受診日をご記入いただきますと，翌月の医療券発送時に該当患者の医療券を送付します。

⑤医療券受領書の返送締め切りは，翌月15日となります。締切より遅れてしまうと，医療券の送付が翌月になることがありますので，ご注意ください。

診　　療　　依　　頼　　書

下記の者については，後日，医療券を送付いたしますので，診療方よろしくお願いいたします。

<table>
<tr><td>患者
氏名</td><td>男
・
女</td><td>生年
月日</td><td>年　　月　　日
（　　歳）</td><td>社会保険の有無
有・無</td></tr>
<tr><td>世帯主
氏名</td><td></td><td>住所</td><td colspan="2">仙台市</td></tr>
<tr><td colspan="5">病状及び理由</td></tr>
<tr><td colspan="2">診療開始月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td><td>外 来 ・ 入 院</td></tr>
<tr><td colspan="5">院(所)長　様

年　　月　　日

仙台市　　福祉事務所長</td></tr>
</table>

※　医療券の発行は，原則として，診療の事実を確認した月の25日に発行いたします。なお，診療の事実を確認した日について,20日を過ぎた場合は翌月の発行になりますので,ご了承願います。

（B6サイズ　二つ折り）

生　活　保　護　費
支　　給　　票

世帯主	住所	
	氏名	（男・女）明・大・昭・平・令　年　月　日生
発行者	仙台市　　福祉事務所長 〒○○○―○○○○　仙台市○○区○○△丁目□番×号 電話（代表）○○○―○○○○	
発行年月日	年　月　日	
有効期限	年　月　日	

〔医療機関へのお願い〕
1　この支給票を持参したものが，休日・夜間等に急病等で来院したときは，診療をお願いいたします。
2　診察した場合は，後日福祉事務所が所要の手続きをいたします。
3　発行者印のないものは，無効です。
4　この支給票は，保険証とは違います。

世帯構成員				
氏名	性別	続柄	生年月日	備考

※注意事項
1.　支給票は，大切に保管してください。万一，支給票や印鑑をなくしたときや，住所や世帯員等記載事項に変更があったときは，すぐに福祉事務所に届け出てください。
　また，保護が廃止になったり，停止された場合は，必ず福祉事務所へ支給票を返還してください。
2.　この支給票を他人に貸したり，担保に借金するなど，不正に使用すると，生活保護法第85条の規定により，処罰されます。
3.　病気やケガで医者にかかる時は，事前に福祉事務所に届出をすることが必要です。
　夜間・休日等の急病で，届出が出来ない時は，この支給票を指定医療機関の窓口に差し出してください。
　なお，支給票を使用して受診した場合は，必ずあなたの地区担当員に連絡してください。

医療券の転記例

① 公費負担者番号，公費受給者番号を入れる

② 氏名，性別，生年月日を入れる

③ 有効期間が1ヶ月未満の場合は，余白に有効期間を記入する

④ 特記事項に地区を入れる（記入が可能な場合）。

⑤ 本人支払額がある場合は，下欄の一部負担金に記入する。

診療報酬明細書（医科入院）

5日から末日まで

医科	公費	単独	本人

市町村										老人受							
公費①	1	2	0	4	1	0	1	8		公費①	0	8	1	2	3	0	5
公費②										公費②							

保険者番号							
記号・番号							

氏名	区分	精神	特記事項
	仙台　太郎 男　昭和22年2月29日生		広瀬
職務上の事由			

○○市○○△丁目××―×

■■診療所

療養の給付	保険	請求点	※決定点	一部負担金額
	①			10,000
	②			

※ 本人支払い額とは，被保護者本人が医療費の一部を自己負担する際の額です。本人支払い額の欄に記入がある場合は，記載された額を，被保護者本人から受け取ってください。

※高額　　点	※公	※公

■■診療所

公費負担者番号　1 2 0 4 1 0 1 8

仙台市　　福祉事務所長

生活保護法医療券

受給者番号	氏名	地区番号	居住地	診療年月	有効期限	診療別	単独併用	備考 他法・その他	意見書	本人支払額	傷病名	地区担当員
0 8 1 2 3 0 5	仙台　太郎	広瀬		年　月	5日から末日まで		併用			10,000 円		

医療券の転記例

① 「公費②」の欄に公費負担者番号，公費受給者番号を入れる

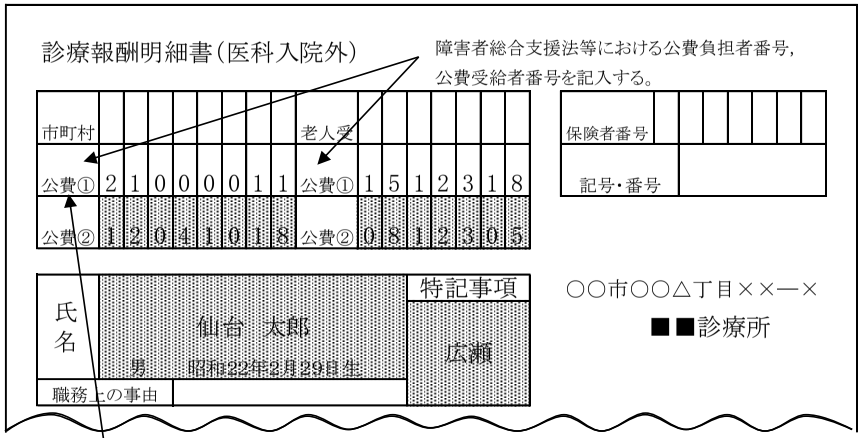
② 氏名，性別，生年月日を入れる

③ 特記事項に地区を入れる(記入が可能な場合)。

(その他留意事項)

① 「公費①」の欄に，もうひとつの公費(障害者総合支援法等)の公費受給者番号，公費負担者番号を入れる。

② 有効期間は1ヶ月であるため，記入する必要はありません。



■■診療所

公費負担者番号 1 2 0 4 1 0 1 8

仙台市　　福祉事務所長

生活保護法医療券

受給者番号	氏名	地区番号	居住地	診療年月	有効期限	診療別	単独併用	備考 他法・その他	意見書	本人支払額	傷病名	地区担当員
0 8 1 2 3 0 5	仙台 太郎	広瀬		年 月	5日から末日まで		併用	自精		10,000 円		

◆生活保護制度の概要や医療機関の指定、指導及び検査等に関すること

名称	所在地・連絡先
仙台市健康福祉局 保護自立支援課 保護指導係	〒980-8671 仙台市青葉区国分町３丁目７－１ 【電話】022－214-8160 【FAX】022－214-8576

◆個別の被保護者に関すること（医療扶助の決定や医療券の発行依頼等）

名称	所在地・連絡先
青葉福祉事務所 保護第一課・保護第二課	〒980-8701 仙台市青葉区上杉１丁目５－１ 【電話】022－225-7211（代表）
青葉福祉事務所 宮城総合支所管理課	〒989-3125 仙台市青葉区下愛子字観音堂５ 【電話】022－392-2111（代表）
宮城野福祉事務所 保護課	〒983-8601 仙台市宮城野区五輪２丁目 12－35 【電話】022－291-2111（代表）
若林福祉事務所 保護課	〒984-8601 仙台市若林区保春院前丁３－１ 【電話】022-282-1111（代表）
太白福祉事務所 保護第一課・保護第二課	〒982-8601 仙台市太白区長町南３丁目１－１５ 【電話】022-247-1111（代表）
泉福祉事務所 保護課	〒981-3189 仙台市泉区泉中央２丁目１－１ 【電話】022-372-3111（代表）