

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
する法律による指定医療機関の手引

岩 手 県

目 次

第 1	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による指定医療機関	1
第 2	指定医療機関の業務	4
第 3	医療扶助及び医療支援給付の内容	5
第 4	指定施術機関・指定助産機関	5
第 5	医療扶助及び医療支援給付の実施方式	6
1	一般診療の給付	6
2	調剤の給付	10
3	治療材料の給付	11
4	施術の給付	11
5	移送の給付	12
第 6	病状調査	13
第 7	訪問看護について	14
第 8	生活保護制度のあらまし	15
第 9	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よる支援給付制度のあらまし	16
	(参考 1) 指定医療機関医療担当規程	17
	(参考 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	20
	(参考 3) 広域振興局及び市福祉事務所一覧表	23

第1 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による指定医療機関

1 指定医療機関について

知事（盛岡市福祉事務所管内に所在地のある医療機関にあっては、盛岡市長。以下同じ。）の指定を受けて、現に生活保護を受けている者（被保護者）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による支援給付を受けている者（被支援者）の医療を担当する医療機関を「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（以下「生活保護法等」という。）による指定医療機関」といいます。

この指定は医療機関の申請のあったもののうち、生活保護法第 49 条の 2 第 2 項各号のいずれにも該当せず、医療扶助及び医療支援給付に基づく医療等について理解を有していると認められるものについて指定されます。

【参考】

生活保護法第 49 条の 2

- 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時は、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（当該取消し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、当該指定の取消し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し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し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知し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。

2 指定申請手続について

生活保護法等指定申請書及び誓約書に所定事項を記載し、岩手県保健福祉部地域福祉課又は医療機関所在地の市福祉事務所（市の場合）若しくは広域振興局（町村の場合）（p22 参照）提出してください。

申請書等は岩手県保健福祉部地域福祉課並びに医療機関の所在地の市福祉事務所及び広域振興局に備えてある他、岩手県庁のホームページからダウンロードすることもできます。

岩手県ホームページアドレス（<http://www.pref.iwate.jp/>）

トップページの「総合案内」から以下のとおり進んでください。

県のしくみと仕事 → 保健福祉部 → 地域福祉課 → 生活保護 → 生活保護法等による指定医療機関について

3 指定通知について

知事は、医療機関を新たに指定した場合には、その旨を「岩手県報」で告示するとともに、指定について通知します。（ただし、平成 26 年 7 月 1 日付の生活保護法一部改正に伴う指定の場合は、告示は行いません。）

なお、新たに指定申請中の医療機関にあつては、指定決定の連絡を待って被保護者及び被支援者（以下「被保護者等」という。）に対する診療を始めるようにしてください。

4 各種届出について

指定医療機関は、指定医療機関届出一覧表（p 3）に定める事実が生じたときは、届出が必要となりますので、速やかに届出してください。

届出書の提出先や届出の受理等については、指定申請手続と同様です。

5 指定の更新について

平成 26 年 7 月 1 日付の生活保護法の一部改正に伴い、生活保護法等の指定医療機関は原則 6 年毎に更新申請が必要となりました。更新申請の手続方法及び様式は、「2 指定申請手続について」と同様です。更新の時期等については、各医療機関に別途お知らせする予定です。

指定医療機関届出一覧表

届出を要する事項	指定 (更新) 申請書 (※)	廃 止 届	変 更 届	休 止 届	そ の 他
(1) 病院、診療所、薬局、施術者、指定訪問看護事業者が新たに生活保護法等による指定（指定更新）を受ける場合	○				
既に指定医療機関である場合	・開設者が変更した場合 例. 個人↔法人、親↔子、医療法人↔社会福祉法人（法人の種類の変更）	○	○		
	・病院↔診療所の変更をした場合	○	○		
	・指定医療機関が移転した場合	○	○		
	・指定医療機関の名称の変更 ・開設者の氏名を改姓により変更			○	
	・所在地について市町村合併又は地番整理等により住居表示に変更があった場合			○	
	・訪問看護ステーション等が移転した場合			○	
	・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		○		
	・一時的に休止する場合			○	
	・休止した医療機関を再開した場合				再開届
	・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				処分届
	・指定医療機関の指定を辞退しようとする場合 (30日以上の予告機関を設けること)				辞退届

(※)「生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約書」の添付も必要。

第2 指定医療機関の業務

1 医療担当について

- (1) 厚生労働大臣の定めた「指定医療機関医療担当規程」(p 17 参照)に従い、懇切丁寧に被保護者等の医療にあたらなければなりません。
- (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」(p 20 参照)によって医療を担当しなければなりません。

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生活保護法等による診療報酬の規定に基づき、所定の請求手続により請求して下さい。
- (2) 診療内容及び診療報酬の請求について知事の審査を受けなければなりません。
- (3) 知事の行う診療報酬額の決定に従わなければなりません。

3 指導等について

- (1) 被保護者等の医療について、知事の行う指導に従わなければなりません。
- (2) 厚生労働大臣又は知事が診療内容及び診療報酬請求の適否を調査する必要があるときは、必要と認める事項の報告命令に従わなければなりません。
- (3) 厚生労働大臣又は知事が必要と認めた場合、当該職員に行わせる立入検査を受けなければなりません。

第3 医療扶助及び医療支援給付の内容

1 範 囲

- (1) 診 察
- (2) 薬剤又は治療材料の支給
- (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費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。

また、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おいても、特定中国残留邦人等及びその配偶者が日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるようにするために必要な配慮をするという原則に基づき、生活保護法と同様、医療上必要不可欠のものであれば、給付することができます。

例えば、一般基準以外の治療材料等であっても、生命の維持に必要不可欠のものであれば支給される途が開かれていますので、必ず事前に市福祉事務所又は広域振興局へ連絡して下さい。

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、歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱いにおいて、歯科材料に金（金位 14 カラット以上の合金）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

診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例によることになっています。しかし、国民健康保険法では健康保険法の例によることになっていますから、生活保護法等の診療方針及び診療報酬は、健康保険法と同様です。

なお、75歳以上の者等で後期高齢者医療の確保に関する法律の例による診療方針・診療報酬が適用される者の医療券には、「備考」欄余白に「後保」と表示し送付します。

第4 指定施術機関・指定助産機関

あん摩マッサージ指圧師、柔道整復師、はり・きゅう師、助産師についても指定制度がとられており、その指定や業務は医療機関の場合と同様です。

第5 医療扶助及び医療支援給付の実施方式

1 一般診療の給付

(1) 新規申請における取扱い（要保護者及び要支援者（以下「要保護者等」という。）が傷病を理由として生活保護又は支援給付（以下「保護等」という。）の申請した場合）

要保護者等の場合の取扱い上の留意点は次のとおりです。

ア 要保護者等は、医療要否意見書を提出して受診します。

イ 医療要否意見書は、保護又は支援給付の要否を判定するための大事な資料となりますので、必要事項を洩れなく記入の上、遅滞なく直接市福祉事務所又は広域振興局へ送付して下さい。

ウ 要保護者等からは、診察料を徴収して下さい。

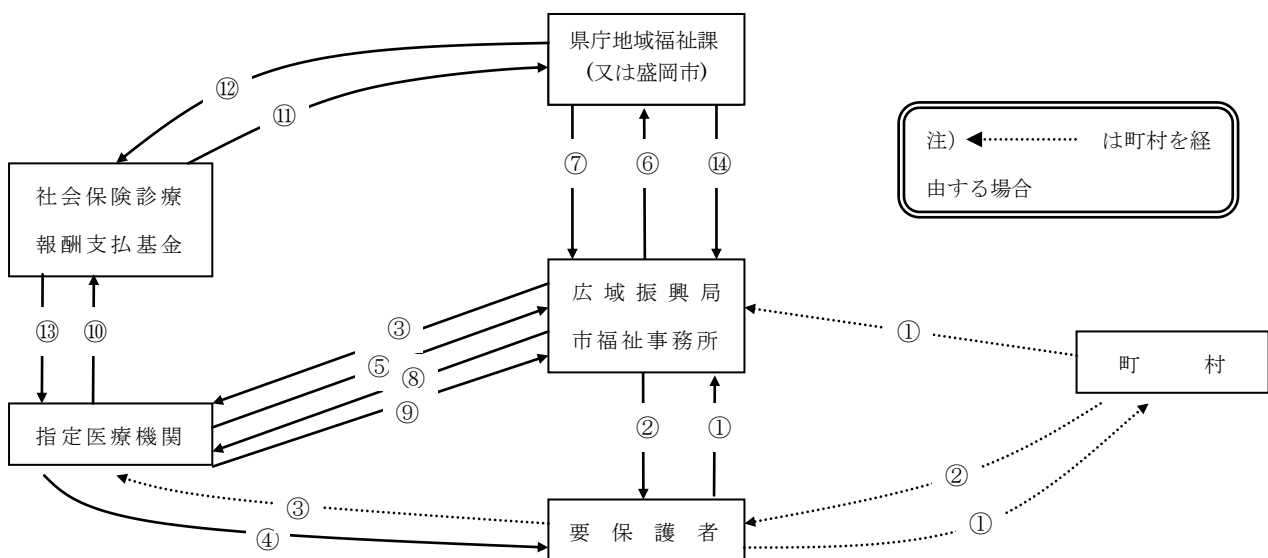
エ 保護等が開始されたときは、市福祉事務所又は広域振興局等から医療券が送付されます。

なお、保護開始の日は、原則として保護等申請を受理した日以降必要と認めた日からとなります。医療扶助適用の日が患者の初診日と一致するとは限りませんから、御注意願います。

オ 診療報酬を省令レセプトにより支払基金に請求し、要保護者等から徴収した分は要保護者等に返して下さい。

カ 保護等が適用にならなかったときは、市福祉事務所又は広域振興局から連絡があります。

○事務手続の流れ参考図（要保護者等の場合）



注) ←..... は町村を経由する場合

- ① 申請 ② 要否意見書用紙交付 ③ 要否を求める ④ 医療給付 ⑤ 要否意見書送付
- ⑥ 疑義のある場合技術的助言の求め ⑦ 本庁技術的助言 ⑧ 決定通知（医療券送付）
- ⑨ 受領書返送 ⑩ 診療報酬の請求 ⑪ 診療報酬審査（審査済明細書） ⑫ 診療報酬支払委託
- ⑬ 診療報酬支払 ⑭ 審査支払済明細書

(2) 変更申請における取扱い（被保護者等が傷病のため受診する場合）

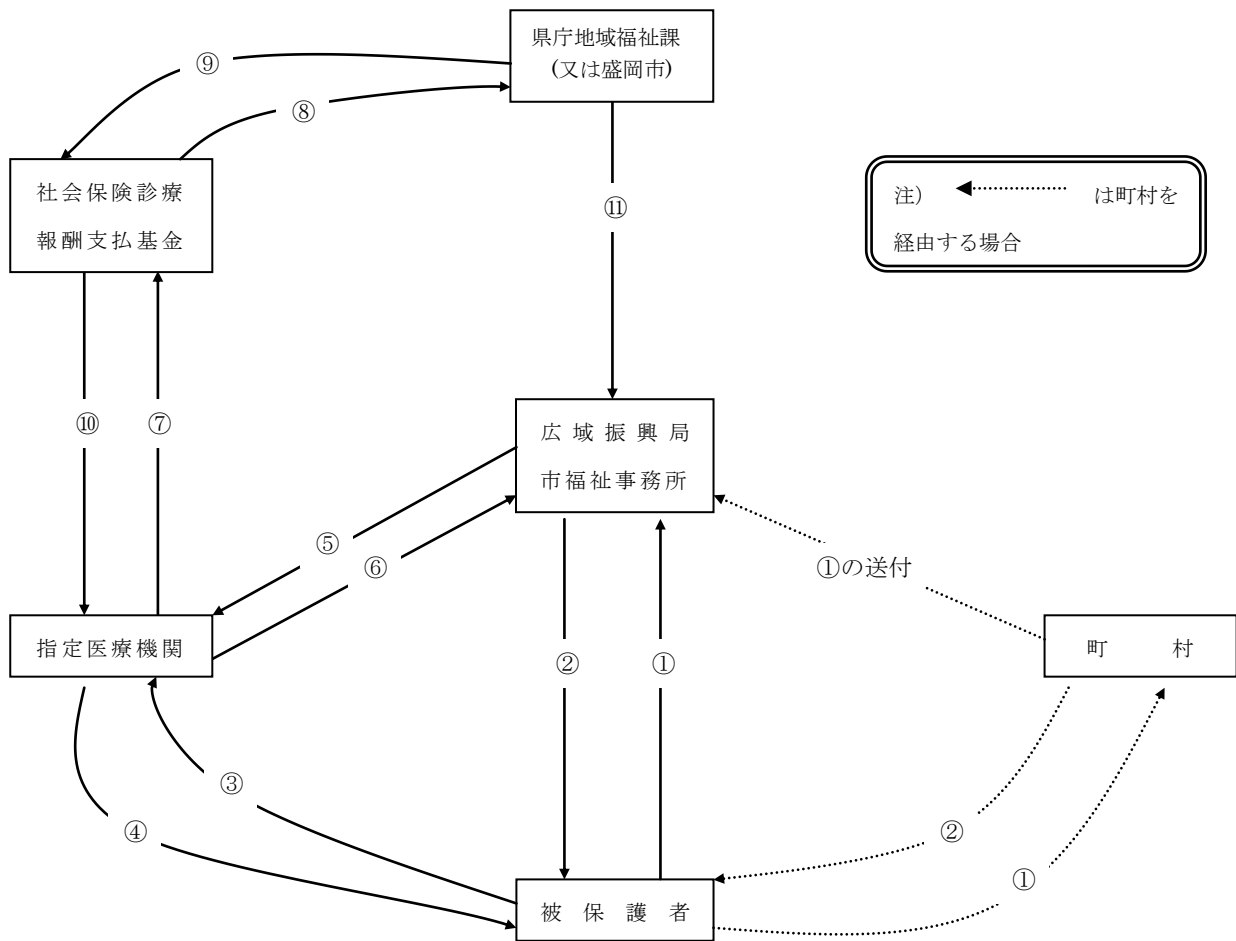
被保護者等が新たに診療を受ける場合の取扱い上の留意点は次のとおりです。

ア 被保護者等は、医療券又は診療依頼書を提出して受診します。

イ 診療依頼書で受診したときは、後日、市福祉事務所又は広域振興局から医療券が送付されます。

ウ 入院を必要とするときは、医療要否意見書の提出が必要ですので、市福祉事務所又は広域振興局（町村）に連絡してください。

○事務手続きの流れ参考図（被保護者等の場合）



- ① 変更申請
- ② 決定通知・医療券交付（診療依頼書）
- ③ 医療券提示（診療依頼書）
- ④ 医療給付
- ⑤ 医療券送付
- ⑥ 受領書返送
- ⑦ 診療報酬の請求
- ⑧ 診療報酬審査（審査済明細書）
- ⑨ 診療報酬支払委託
- ⑩ 診療報酬支払
- ⑪ 審査支払済明細書

(3) 医療扶助又は医療支援給付継続の場合

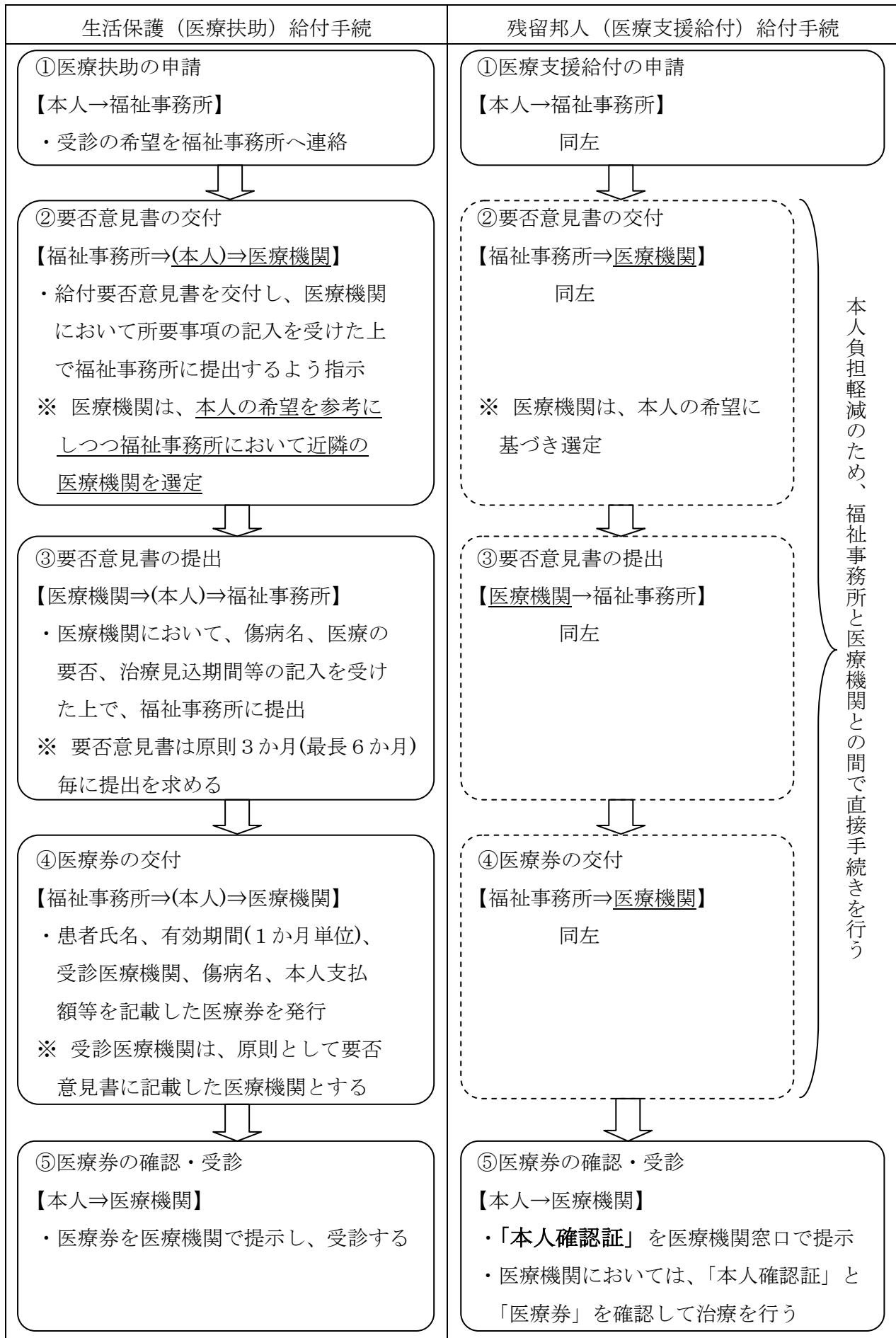
医療扶助又は医療支援給付を受けている者が継続して医療を必要とする場合の取扱い上の留意点は次のとおりです。

診療見込期間（最長6か月）が満了する前に市福祉事務所又は広域振興局から医療要否意見書が送付されますので、必要事項を記入のうえ市福祉事務所又は広域振興局に送付してください。

翌月以降の医療の要否を医療券受領書などにより市福祉事務所又は広域振興局に連絡してください。

なお、被保護者等が入院するときや入院患者が退院するときは、市福祉事務所又は広域振興局（町村）に連絡してください。

医療支援給付の場合も上記（１）～（３）とほぼ同様の事務手続きとなりますが、違いは以下のとおりです。



(4) 休日・夜間等の閉庁時の受診（被保護世帯のみ）

被保護世帯には、休日や夜間等に急病で受診を要する際に使用することのできる「休日・夜間等受診手帳」が交付されていますが、その取扱い上の留意点は次のとおりです。

ア この手帳は、休日や夜間等の急病のときしか使用できません。

イ 手帳の受診記録欄に必要事項を記入してください。また、中の診療依頼書を切り離して保管してください。

ウ 被保護者には市福祉事務所又は広域振興局、あるいは町村に受診したことを速やかに届けるよう指導してください。

エ 後日医療券が送付されます。送付されないときは市福祉事務所又は広域振興局に連絡してください。

(5) 診療報酬請求上の留意点

ア 診療報酬は市福祉事務所又は広域振興局の発行する医療券が送付されてからでなければ請求することはできません。医療券が送付されたら医療機関に備えている「省令レセプト」の様式による診療報酬明細書により請求してください。

イ 医療券には有効期間が記入されていますので、有効期間内の診療分であることを確認のうえ請求してください。

ウ 医療券の内容に誤りがあるときは必ず福祉事務所に連絡して訂正を受けてください。医療券に記載された本人支払額は、被保護者等から徴収してください。

(6) その他

福祉事務所等に直接請求するものは次のとおりです。

a 診察料・検査料（診察・検査のみのとき）

b 検診命令による検診料（市福祉事務所又は広域振興局から検診を依頼されたとき）

c 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18項の自立支援医療（同施行令第1条第3号の精神通院医療に限る。）の支給認定申請

2 調剤の給付

(1) 処方せんは医療機関にある用紙により発行してください。

(2) 患者は処方せんと市福祉事務所又は広域振興局から発行された調剤券を提出して調剤を受けます。

(3) 市福祉事務所又は広域振興局に患者が調剤を受けることを連絡して調剤券の送付を受けることもできます。

(4) 調剤報酬の請求は医療機関の場合と同様です。

3 治療材料の給付

(1) 給付されるものは次のとおりです。

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、義肢、歩行補助つえ、装具、眼鏡、収尿器、ストーマ装具、尿中糖半定量検査用試験紙、吸引器及びネブライザー

(2) 但し、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に限られます。(歩行補助つえについては、さらに介護保険法又は生活保護法の規定に基づく福祉用具の貸与を受けることができないことが必要です。)

(3) 詳しくは事前に市福祉事務所又は広域振興局へお問い合わせください。

4 施術の給付

(1) 施術の給付の範囲は次のとおりですが、医療との併給は認められません。

ア あん摩・マッサージ

施術を行うときは全て医師の同意が必要です。単なる肩こり等のために行うことは認められません。

イ 柔道整復

打撲、捻挫の患部に手当をするときや脱臼、骨折の患部に応急手当をするときを除いて、医師の同意が必要です。

ウ はり・きゅう

慢性病であって、医師による適切な治療手段がないものを対象としますが、全て医師の同意が必要です。

(2) 施術の取扱い上の留意点は次のとおりです。

ア 患者は給付可否意見書を提出して施術を受けます。

イ 給付可否意見書に必要事項を記入して、市福祉事務所又は広域振興局に送付してください。

ウ 福祉事務所等から施術券・施術報酬明細書が送付されますので、市福祉事務所又は広域振興局に請求してください。

エ 引き続き3か月を超えて施術を必要とする者については、第4月分の施術券を発行する前に新たな給付可否意見書を作成のうえ、市福祉事務所又は広域振興局に送付してください。

その後も、更に施術を必要とする場合は、同様の手続きによることとなります。

5 移送の給付

移送の給付を行う場合、次の要件を審査して、給付の決定を行います。

市福祉事務所又は広域振興局から給付可否意見書が直接送付されます（あるいは、患者は給付可否意見書等を提出することがあります）ので、可否意見書には必要事項を記入して、市福祉事務所又は広域振興局に送付してください。（移送費給付の可否を決定する上で必要な書類となります）

(1) 一般的給付

移送の給付については、国民健康保険法の例により給付を行います。

- ア 負傷した患者が災害現場等から医療機関に緊急搬送される場合
- イ 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、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、必要な医療を受けられる最寄りの医療機関に移送を行う場合
- ウ 移動困難な患者で、当該医療機関の設備等では十分な診療ができず、医師の指示により転院する場合
- エ 移植手術を行うために、臓器等の摘出を行な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

(2) 例外的給付

一般的給付の範囲で対応が困難な場合、個別にその内容を審査し、次に掲げる事項に該当すると認められる場合には、必要最小限度の費用が支給されます。

その場合でも、原則として、管内の医療機関（必要な医療を受けられる最寄りの医療機関）を受診した場合に限られます。

- ア 傷病、障害等により、電車・バス等の利用が著しく困難な者で、最寄り医療機関を受診する際に交通費が必要な場合
- イ 最寄りの医療機関に電車・バス等により受診する場合であっても、へき地等のため当該費用の負担が著しく高額になる場合
- ウ 検診命令により検診を受ける際に交通費が必要な場合
- エ 医師の往診等に係る交通費又は燃料費が必要な場合

第6 病状調査

市福祉事務所及び広域振興局の地区担当員は、医療扶助開始後3か月ないし6か月の範囲内において定める期間ごとに、当該医療扶助を受給中の被保護者の主治医を訪問して、被保護者及びその家族の指導上必要な事項についてのご意見を伺います。この場合、事前に指定医療機関にその旨御連絡いたしますので、調査にご協力をお願いします。

なお、地区担当員が指定医療機関の主治医からお伺いする内容は次のとおりです。

- ア 被保護者の病状
- イ 治ゆの見込期間（入院の場合にあつては、退院の見込み及び退院後の医療の要否）
- ウ 現に行っている療養上の指示及び患者の受療態度
- エ 当該患者及び家族に関して、市福祉事務所又は広域振興局に対する意見要望
- オ 本人支払額のある場合、その納入状況
- カ 入院患者の場合、入院患者日用品費の状況（特に精神疾患患者）
- キ 入院外患者にあつては、就労の可能性及びその程度

これらの事柄等について、問題がある場合は、主治医と十分協議の上、被保護者及びその家族に必要な指導・援助・措置を行うこととなりますので、地区担当員の行う病状調査についてはその趣旨をご理解の上、忌憚のないご意見をおよせくださるようお願いいたします。

なお、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よる被支援者についても、同様の調査をさせていただくこともありますので、ご協力をお願いします。

第7 訪問看護について

1 生活保護法等における位置付け

訪問看護事業者も知事の指定を受けたいうで、医療を担当することになります。指定申請は、訪問看護ステーション等ごとに、医療機関の申請（P2）と同様に行う必要があります。

指定医療機関としての義務は、他の指定医療機関と同様であり、各種の変更事項等に係る届出についても、同様の取扱いとなります。

2 訪問看護の給付について

- (1) 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方に対し、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給付されます。
- (2) 要介護者等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、医療扶助及び医療支援給付による給付は、急性憎悪時の訪問看護及び末期がん・難病等に対する訪問看護に限られます。

3 費用の請求について

訪問看護療養費の基本利用料については、社会保険診療報酬支払基金あて請求しますが、基本利用料以外の利用料については、福祉事務所等または利用者本人に請求することとなりますので、事前に福祉事務所等に確認してください。

第8 生活保護制度のあらまし

生活保護制度とは、日本国憲法第25条の規定（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。）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ます。

このような目的を達成するため、生活保護法は、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
基本原則	国家責任の原理 (法第1条)	生活に困窮するすべての国民の保護を、国がその直接の責任において実施することとされています。
	無差別平等の原理 (法第2条)	すべての国民は、法に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とされています。
	最低生活保障の原理 (法第3条)	この制度によって保障される必要限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持できるものでなければならないとされています。
	補足性の原理 (法第4条)	保護を受けるためには、各自がその持てる能力に応じて最善の努力をすることが先決であり、資産、能力、扶養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。 又、国民健康保険を除き、各種医療保険及び公費負担医療等の制度は、生活保護に優先して適用されます。
基本原則	申請保護の原則 (法第7条)	保護は本人などの申請によってはじめて開始されます。これは、国民の権利と国の義務と基本的性格によるもので、申請できる者の範囲は、本人、その者の扶養義務者又はその者と同居している親族に限られています。
	基準及び程度の原則 (法第8条)	厚生労働大臣の定める保護の基準により最低生活費を計算し、これとその者の収入とを比較してみても、その者の収入だけでは最低生活費に足りないとき、その不足分を補う程度において行われます。
	必要即応の原則 (法第9条)	保護は、年齢、性別、健康状態など個人や世帯の実際の必要に応じて、有効かつ適正に行われます。
	世帯単位の原則 (法第10条)	保護の要否及び程度の決定は世帯を単位として行われます。

第9 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よる支援給付制度のあらまし

支援給付制度とは、永住帰国した中国残留邦人等に対して、老後の生活の安定のため老齢基礎年金の満額支給を実施することとし、満額の老齢基礎年金を受給してなお生活の安定が十分に図れない者に対して老齢基礎年金制度による対応を補完する生活支援を行うことを目的としています。

1 支援給付費の対象者

- (1) 特定中国残留邦人等とその配偶者で、世帯の収入が一定基準に満たない者。
- (2) 支援給付を受けている特定中国残留邦人等の属する世帯にその者の特定配偶者がある特定中国残留邦人等が死亡した場合の特定配偶者で、世帯の収入が一定の基準に継続して満たない者。
- (3) 平成25年改正法施行（平成26年10月1日）の際現に、支援給付を受けている特定中国残留邦人等とその配偶者（特定配偶者を除く）で、世帯の収入が一定の基準に継続して満たない者。
- (4) 平成25年改正法施行の際現に、支援給付を受けている特定中国残留邦人等の属する世帯にその者の配偶者（特定配偶者を除く）がある特定中国残留邦人等が死亡した場合の配偶者（特定配偶者を除く）で、世帯の収入が一定の基準に継続して満たない者。
- (5) 平成19年改正法施行（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者で、世帯の収入が一定の基準に継続して満たない者。

2 支援給付の種類：生活保護法の規定の例によるとされている。（法第14条第4項）

生活支援給付・住宅支援給付・医療支援給付・介護支援給付（法で規定）

生業支援給付・出産支援給付・葬祭支援給付（政令で規定）

(参考1)

指定医療機関医療担当規程

昭和 25 年 8 月 23 日	厚生省告示第 222 号
改正 昭和 26 年	厚生省告示第 193 号
平成 6 年	厚生省告示第 310 号
平成 12 年	厚生省告示第 213 号
平成 14 年	厚生労働省告示第 40 号
平成 14 年	厚生労働省告示第 323 号
平成 18 年	厚生労働省告示第 296 号
平成 20 年	厚生労働省告示第 170 号
平成 22 年	厚生労働省告示第 144 号
平成 25 年	厚生労働省告示第 385 号
平成 26 年	厚生労働省告示第 223 号
平成 27 年	厚生労働省告示第 195 号
平成 30 年	厚生労働省告示第 344 号

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 50 条第 1 項の規定により、指定医療機関医療担当規程を次のとおり定める。

指定医療機関医療担当規程

（指定医療機関の義務）

第 1 条 指定医療機関は、生活保護法（以下「法」という。）に定めるところによるのほか、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（以下「医師等」という。）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つて、当該処方せんを発行した医師等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つ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つ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つた場合には、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 4 項に規定する訪問看護を行う者に限る。）若しくは同法第 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 3 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、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つては、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、指定助産機関又は指定施術機関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。

(参考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日	厚生省告示第125号
改正 昭和48年	厚生省告示第39号
昭和58年	厚生省告示第34号
昭和59年	厚生省告示第170号
昭和63年	厚生省告示第11号
昭和63年	厚生省告示第111号
平成6年	厚生省告示第311号
平成7年	厚生省告示第27号
平成12年	厚生省告示第212号
平成12年	厚生省告示第465号
平成12年	厚生労働省告示第129号
平成14年	厚生労働省告示第324号
平成18年	厚生労働省告示第589号
平成20年	厚生労働省告示第171号
平成27年	厚生労働省告示第195号
平成28年	厚生労働省告示第156号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第52条第2項（同法第55条において準用する場合を含む。）の規定により、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を次のとおり定め、昭和34年1月1日から適用し、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25年8月厚生省告示第212号）は、昭和33年12月31日限り廃止する。

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

- 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（厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養（平成18年厚生労働省告示第495号）第2条第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 歳未満の者であつ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 3 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、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つては現在地とし、同条第 3 項に該当する場合にあつ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つ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 項及び第 85 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 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つては、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 1 項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第 74 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。

(参考3)

広域振興局及び市福祉事務所一覧表

番号	名称	所在地		電話番号	FAX 番号	管轄区域
1	盛岡広域振興局 保健福祉環境部	020-0023	盛岡市内丸 11-1	019(629)6580 (内 6580~6582)	019(629)6579	雫石町、葛巻町、岩手町、紫波町、矢巾町
2	県南広域振興局 保健福祉環境部	024-8520	奥州市水沢大手町5-5	0197(48)2429 (内 532)	0197(48)2428	西和賀町、金ヶ崎町、平泉町
3	沿岸広域振興局 保健福祉環境部	026-0043	釜石市新町 6-50	0193(25)2702 (内 217, 218)	0193(25)2294	住田町、大槌町
4	沿岸広域振興局 保健福祉環境部 宮古保健福祉環境センター	027-0072	宮古市五月町 1-20	0193(64)2213 (内 256, 257)	0193(63)5602	山田町、岩泉町、田野畑村
5	県北広域振興局 保健福祉環境部	028-8042	久慈市八日町 1-1	0194(53)4982 (内 213)	0194(52)3919	普代村、野田村、洋野町
6	県北広域振興局 保健福祉環境部 二戸保健福祉環境センター	028-6103	二戸市石切所字荷渡 6-3	0195(23)9202 (内 226, 227)	0195(23)6432	軽米町、九戸村、一戸町
7	盛岡市 福祉事務所	020-8530	盛岡市内丸 3-46 内丸分庁舎 3 階 (生活福祉課)	019(651)4111 直(626)7510	019(625)5023	盛岡市
8	宮古市 〃	027-8501	宮古市宮町 1-1-30	0193(62)2111 (内 3421~3425)	0193(62)7422	宮古市
9	大船渡市 〃	022-8501	大船渡市盛町字津野沢 15	0192(27)3111 (内 185)	0192(26)2299	大船渡市
10	花巻市 〃	025-8601	花巻市花城町 9-30	0198(24)2111 (内 510, 511, 519)	0198(24)7729	花巻市
11	北上市 〃	024-8501	北上市芳町 1-1	0197(64)2111 (内 3617~3619)	0197(64)2202	北上市
12	久慈市 〃	028-8030	久慈市川崎町 1-1	0194(52)2111 (内 287, 288)	0194(52)2364	久慈市
13	遠野市 遠野健康福祉の里	028-0541	遠野市松崎町白岩字薬研淵 4-1	0198(62)5111 (内 21, 22)	0198(62)1599	遠野市
14	一関市福祉事務所	021-8501	一関市竹山町 7-2	0191(21)2111 (内 8353, 8354, 8382, 8383)	0191(21)4150	一関市
15	陸前高田市 〃	029-2292	陸前高田市高田町字下和野 100	0192(54)2111 (内 201)	0192(55)6118	陸前高田市
16	釜石市 〃	026-0025	釜石市大渡町 3-15-26	0193(22)0177	0193(22)6375	釜石市
17	二戸市 〃	028-6198	二戸市福岡字八幡下 11-1	0195(23)1313 (内 211, 212)	0195(22)1188	二戸市
18	八幡平市 〃	028-7397	八幡平市野駄 21-170	0195(74)2111 (内 1116)	0195(74)2102	八幡平市
19	奥州市 〃	023-8501	奥州市水沢区大手町 1-1	0197(24)2111 (内 228~230)	0197(51)2373	奥州市
20	滝沢市 〃	020-0692	滝沢市中鶴飼 55	019(684)2111 (内 3533)	019(684)2245	滝沢市
21	岩手県保健福祉部 地域福祉課	020-8570	盛岡市内丸 10-1	019(629)5425	019(629)5429	

盛岡市内に住所がある医療機関については、盛岡市福祉事務所に提出してください。

また、県の様式と盛岡市の様式は異なりますので、申請の際注意してください。