

第6 医療扶助の申請から決定まで

施術給付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について、簡単に説明します。

1 医療扶助の申請

初めて生活保護法の適用を受けようとする者、あるいは、既に何らかの扶助を受けていた者が、医療扶助も併せて受けようとするとき及び従来から受けていた医療扶助の内容、程度について変更を求めようとするときは、各区保健福祉センター等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、保護申請書又は保護変更申請書（傷病届）（以下「傷病届」という。）を提出して行います。

2 医療の要否の確認

保護の申請を受けた各区保健福祉センター等は、医療扶助を行う必要があるか否かを判断する資料として、給付要否意見書（以下、「意見書」という。）の用紙を申請者に交付し、指定施術機関が記載した意見書に基づき施術の要否を確認します。

意見書の記入については、次頁の「3 意見書の提出」を参考に、できる限りわかりやすく、かつ正確に記入してください。被保護者は、指定施術機関・指定医療機関において所要事項の記入を受け、保健福祉センターに提出します。保健福祉センターは、意見書の記載内容を基に給付の要否を決定し、施術が必要と認められた場合に施術券を発行します。なお、施術の給付を行うにあたり、医師の同意が必要なものは以下の表を参考にしてください。

	柔道整復	あんま・マッサージ	はり・きゅう
医師の同意	必要 ただし、打撲又は捻挫の 手当、脱臼又は骨折の応 急手当については、医師 の同意は不要	必要	必要
同意の確認方法	意見書の医師同意欄に よる	意見書の医師同意欄、又は 医師の診断書による	意見書の医師同意欄、又は 医師の診断書による
意見書の医師同意 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、施術者が医師から同 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 意見を記載する。 ただし、引き続き6か月を 超えて施術を必要とする 場合、変形徒手矯正術の場 合を除き、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（※ 柔道整復の前提と同じ）	医師が当該施術にかかる 意見を記載する。 ただし、引き続き6か月を 超えて施術を必要とする 場合、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（※柔道 整復の前提と同じ）
同一疾病における 医療との重複	不可	——	不可
承認期間	継続は第4月以降（はり・きゅう、あんま・マッサージについては7月以降） 3か月（はり・きゅう、あんま・マッサージについては6か月）を経過するごと に要否を十分に検討する		

3 意見書の提出

意見書は、医療扶助の決定の際に必要な大切な資料ですから、次の事項に注意しながら、できる限りわかりやすく、かつ正確に記入してください。内容に不備等があれば、返送のうえ訂正を求めることがありますので、記入の際は十分ご確認ください。

(1) 傷病名について

傷病名によっては施術の必要性が判断できない場合がありますので、施術の必要性が判断できるよう記入してください。

(判断できない場合の例) 糖尿病、統合失調症、アレルギーなど

(2) 見込期間・回数について

施術の必要性に応じた見込期間、回数を記入してください。

(3) 往療について

- ・歩行困難等、真に安静を必要とするやむを得ない理由等がなければ認められません。
- ・定期的、もしくは計画的に患家に赴いて施術を行った場合には、往療料を支給できません。
- ・最低限度の生活保障の観点から、往療料の加算を要するような遠方からの往療は、原則認められません。そのため、特別な理由が認められない場合は、被保護者に対して近隣の施術所へ転院するよう指導を行いますのでご承知おきください。
- ・集合住宅や施設等、同一建物に複数の患者がいる場合、同一日に複数の施術者が往療を行っていたり、往療日を分散させ毎日同じ建物に訪問していたりといった状況が認められた場合は、施術者および往療日の集約を行っていただくよう、指導を行う場合があります。

4 医療扶助の決定

各区保健福祉センター等は、意見書に基づき、被保護者の状況を確認したうえで、嘱託医の審査を経て医療扶助の決定を行います。

必要最小限度の施術を原則として現物給付するものとし、施術期間は、要否意見書に期間の記載があるときはその期間内とします。

施術の種類	給付対象
柔道整復	外傷性が明らかな骨折、脱臼、打撲及び捻挫
あんま・マッサージ	筋麻痺、片麻痺に代表されるように、麻痺の緩和措置としての手技、あるいは、関節拘縮や筋萎縮が起こっているところに、その制限されている関節可動域の拡大と筋力増強を促し、症状の改善を目的とする医療マッサージ ※単に疲労回復や慰安を目的としたものや、疾病予防のマッサージ等は給付対象外
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（神経痛・リウマチ・頸腕症候群・五十肩・腰痛症・頸椎捻挫後遺症等） ※指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかるはり・きゅうは給付対象外

5 施術券の発行

医療扶助が決定されたときは、その必要とする施術の種類に応じて施術券が発行されます。

(1) 有効期間

施術券は、暦月を単位として発行され、有効期間が記載されていますので、これを確認のうえ施術にあたってください。

(2) 発行方法

施術券は、全市分を一括で施術機関ごとに前月末に送付します。

ただし、新規の施術開始や変更などにより一括発送とならなかった施術券については、各区保健福祉センター等から送付します。

(3) 往療

意見書に往療が必要であると記入されたものについては、各区保健福祉センター等で通院の可能性を確認し、施術券に往療を要すると認める旨のメッセージを印字しますので、往療料の請求の有無に関わらず、往療が必要な患者は必ず往療の必要性の欄に記入してください。

各区保健福祉センター等において、通院が可能と認められる場合には、施術券に通院加療を促す旨のメッセージが印字されますので、患者には通院での治療を促してください。

[実際に印字されるメッセージ]

施術者が記入する意見書の「往療の必要性」欄	保健福祉センターにおける決定結果	メッセージ
要	要	「※往療を要すると認めます。」
	不要	「※通院加療をお願いします。」
不要	要	(記載なし)
	不要	(記載なし)

[印字位置] 柔道整復、あんま・マッサージ、はり・きゅう共通

44 はり・きゅう
平成 23 年 12 月 大阪市北区保健福祉センター所長
区コード 担当コード ケース番号 患者連番
交付番号 第 01D0004860 号 有効期間 01 日から 31 日まで 実施開始日 22 年 11 月 単検・併検
患者氏名 (42 歳) 男 傷病名 (部位) ※往療を要すると認めます。
居住地 大阪市北区 001
はり・きゅう師氏名
地区コード 施術コード
初回施術年月日 平成 年 月 日 実日数 日 既施術回数 回
初回 初検料及び施術料 円 回数 金額 円 転 滞 治ゆ

「※通院加療をお願いします。」と印字されているものについては、往療料の請求はできませんので、ご注意ください。

6 費用

施術に係る費用は、療養費の支給基準の額以内とし、細目については、国民健康保険の例によることとします。療養費の支給基準の改定等が実施された場合は、生活保護法による施術報酬についても改定後の基準を準用してください。

7 請求方法 (毎月15日締切)

協定団体に所属する指定施術機関については、団体を通じての請求となりますので、「施術報酬請求明細書 (施術券)」、往療により施術を行われた場合は「往療内訳表」、変形徒手矯正術を行われた場合は「医師の同意書」を所属団体に送付してください。

協定団体に所属しない指定施術機関については、請求にかかる書類を直接「福祉局保護課」あてに送付してください。

(請求する時点で、協定団体に所属している場合は団体を通じて、所属していない場合は福祉局保護課へ施術報酬請求明細書を送付してください。)

8 施術報酬の支払い（翌月25日払い）

協定団体に所属する指定施術機関については、協定団体を通じて支払います。

また、協定団体に所属しない指定施術機関については、指定された口座に直接支払います（施術機関を指定した際に、指定通知書と併せて口座振替申出書をお送りします）。なお、振込先口座の変更を希望する場合、銀行の統廃合等により支店や口座番号に変更があった場合等は、口座振替申出書により変更後の指定口座を届け出ていただく必要がありますので、「福祉局保護課」までご連絡ください（口座振替申出書をお送りします）。

	振込名義
生活保護	シセジュツリョウ
中国残留邦人	オオカシセイツケン

請求内容に誤りや疑義がある場合、確認のため一時支払いを保留したり、施術券を返戻したりすることがあります。

9 継続施術

医療扶助により施術給付を受けている者が、承認期間後も引き続き施術を必要とするときは、被保護者の申請に基づき意見書が発行され、医療扶助継続の要否について確認のうえ、施術券を発行します。