

目 次

1 自立支援医療(更生医療)とは	…P3
2 更生医療の対象者について	…P3
更生医療の範囲についての考え方	…P4
3 対象となる障害区分と医療の例示	…P5~7
4 自立支援医療費の支給の対象となる更生医療の内容	…P8
5 自己負担と所得区分	…P9
6 医療保険各法等との関連	…P10
7 更生医療の申請に必要な書類	…P11
8 更生医療手続き関係一覧	…P12
9 給付手続きの流れ	…P13
10 意見書を作成できる医師について	…P14
11 自立支援医療機関(更生医療・育成医療)として 指定を受ける場合	…P14
12 医師意見書の記載例について	…P15~16
13 医療費の請求について	…P17~18
14 お問い合わせ先一覧	…P19



1 自立支援医療(更生医療)とは

身体障がいのある方の自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、当該身体障がいのある方に対し行われるその更生のために必要な医療であり、身体障がいそのものの機能障がいを除去し、又は軽減させることで能力の障がい、さらには、社会的不利を軽減させることを主たる目的とする「リハビリテーション医療」を指します。

自立支援医療には、「更生医療」の他に身体障がいのある児童(18歳未満)を対象とする「育成医療」、精神障がいのある方を対象とする「精神通院医療」があります。



2 更生医療の対象者について

(1)対象者

更生医療の該当する部分について身体障害者手帳の交付を受けた18歳以上の方。
(18歳未満は育成医療の対象となります。)

(2)対象となる障害

臨床症状が消退しその障がい永続するものに限ります。



(3)対象となる医療

○障がいの除去又は軽減が見込まれるものに限る(内科的治療は除く)。障がいそのものに対する医療であり、当該障がいに対し、身体機能の改善、維持等の確実な治療効果が期待されるものに限ります。

○当該障がいに該当しても、他の法令等に基づく他の趣旨の医療により治療される部分は更生医療の対象になりません。

○内臓障がいによるものは、手術により障がいの除去又は軽減が見込まれるものに限る。いわゆる内科的治療のみものは除きます。

ただし、腎臓機能障害に対する人工透析療法、腎移植後の抗免疫療法及び小腸機能障害に対する中心静脈栄養法については、それらに伴う医療についても対象となります。

○伴う医療や関連した医療については、更生医療を実施するために必要なもののみ対象となります。

例) 血液透析→シャント設置(形成術)、シャント部分の閉塞や炎症に対する治療

腹膜透析→留置カテーテル装着(設置術)

免疫抑制療法→移植腎機能検査(腎生検を含む)

注意!!

身体障害者手帳が交付され、手帳に記載された障がい以外の部分に対する治療や医療効果が期待できない医療は更生医療の対象にはなりません。

例) ①身体障害者手帳を所持していない場合

→更生医療の対象ではありません。

②右下肢機能障害(股)の身体障害者手帳を所持している場合

→右股関節の医療しかできません。

左股関節の人工関節置換術や右膝関節の人工関節置換術は更生医療の対象にならないため、左股関節の手術等が必要な場合は、手帳障害名の追加が必要です。

※身体障害者手帳を所持していない場合や、該当する部位の身体障害者手帳を所持していない場合は、まず、該当する身体障害者手帳の交付を受ける必要があります。

更生医療の適用は、該当する障がいの手帳交付日以降となるので注意が必要です。



3 対象となる障害区分と医療の例示

(1) 更生医療の対象となる障害区分

- ・肢体不自由によるもの
- ・視覚障害によるもの
- ・聴覚、平衡機能障害によるもの
- ・音声、言語、そしゃく機能障害によるもの
- ・内臓障害（心臓、腎臓、小腸、肝臓機能障害に限る。）によるもの
- ・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害によるもの
（呼吸器、ぼうこう、直腸機能障害は除く）

(2) 更生医療の対象となる医療の例示

（障害部位に対する医療で効果が期待できる場合のみです。）

障害区分等	医療等の例
視覚障害	白内障（先天性、老人性、外傷性、糖尿病性） …白内障手術（水晶体摘出術、人工レンズ埋込術（人工レンズ自体も含まれる）） 角膜白斑（角膜混濁）…角膜移植術、角膜点墨術、光学的虹彩切除術 網膜剥離 …網膜剥離手術（光凝固術） 眼瞼 ^{けん} 内（外）反症 …内（外）反症手術 兔眼症 …兔眼症手術 瞳孔閉鎖症 …光学的虹彩切除術、虹彩癒着剥離術 眼球摘出後の組織充填術や義眼包埋術 進行した開放隅角緑内障に対する手術
聴覚障害	感音性難聴 …人工内耳埋込術（マッピングも含まれる） 混合性難聴 …鼓室形成術 外耳性難聴 …外耳道形成術等 鼓膜穿孔 …穿孔閉鎖術 鼓膜癒着、耳管閉塞 …鼓膜剥離術、形成術、耳管開通処置等 慢性中耳炎 …鼓室形成術、人工鼓膜等、慢性の炎症に対する処置、変形癒着に対する外科的処置
音声・言語機能障害	口蓋裂、兔唇等 …口唇形成術、口蓋形成術 外傷性または手術後に生じた構音障害…形成術 その他、人工喉頭や食道発声訓練等
そしゃく機能障害	唇顎口蓋裂後遺症 …歯科矯正治療

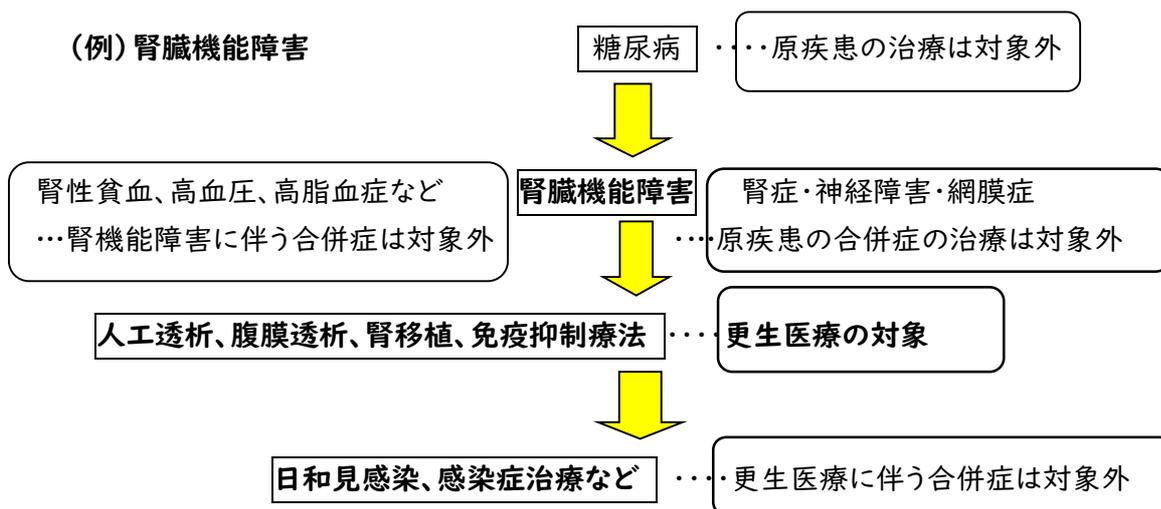
肢体不自由	変形性関節症 …股関節手術(骨盤骨切り術・臼蓋形成術等) 関節形成手術、骨切術(大腿骨、頸骨等) 観血的関節固定術、人工膝・股関節置換術等 関節リウマチ …関節滑膜切除術(関節鏡視下によるものを含む)、 関節形成術、観血的関節固定術、人工関節置換術 脳性麻痺 …骨切り術、関節固定術、筋(腱)切離術、腱延長 術 後縦靭帯骨硬化症 …椎弓切除術、腱延長術、腱移行術等 脊柱管狭窄症 …脊柱管拡大術等
	【更生医療の対象とならない医療の例示】 神経縫合術、骨髄炎そのものに対する手術、骨折そのものに対する骨接合術、 ヘルニア摘出手術、急性化膿性関節炎に対する関節切開や関節内清掃術、新 鮮外傷による半月板損傷・じん帯断裂等に対する手術
心臓機能障害	心臓弁膜症 …弁形成術、弁置換術、弁移植術、直視下交連切開術 先天性心疾患 …開心根治術、欠損孔閉鎖術 心筋梗塞、狭心症…冠動脈バイパス術等 洞不全症候群、完全房室ブロック …ペースメーカー植込術、ペースメーカージェネレーター交換術・電池交換、 埋込型除細動器移植術 術後の感染症に対する薬物治療、心臓移植術、移植後の免疫抑制療法 【更生医療の対象とならない医療の例示】 内科的治療(術後長期にわたるジギタリス剤の投与等)
腎臓機能障害	慢性腎不全 …人工透析療法、腎移植術、腎移植術後の抗免疫療法 人工透析療法のシャント形成術
小腸機能障害	小腸機能廃絶…中心静脈栄養法及びそれに伴う医療
肝臓機能障害	肝臓移植術、肝臓移植後の抗免疫療法
免疫機能障害	HIV 感染者…抗 HIV 療法、免疫調節療法、その他 HIV 感染に対する医療

< 更生医療の対象となる医療の範囲について >

以下の医療については、更生医療を実施するために必要なものに限り、付随する医療または関連する医療まで、更生医療の対象として認められます。

- ① 腎臓障害に対する人工透析療法 →例)シャント術
- ② 腎移植術後の抗免疫療法 →例)腎生検
- ③ 小腸機能障害に対する中心静脈栄養法
- ④ 肝臓移植術後の抗免疫療法
- ⑤ 心臓移植術後の抗免疫療法
- ⑥ 免疫機能障害に対する抗 HIV 療法

<更生医療の範囲(適用)についての考え方>



【医療機関の皆様へ】

身体障害自体を治療するものではない医療については、更生医療の算定の対象外です。(→P3、P18)

以下のように、更生医療の対象に認定された身体障害と関連性のないと考えられる、疾患症等への治療を、更生医療の点数に含めている例がしばしば見受けられます。レセプト提出の前に、今一度御確認ください。

<算定対象外の例>

- ・ 感冒、感染症(インフルエンザ、コロナ)の検査及び投薬
- ・ アレルギーの薬(内服、点眼、点鼻)
- ・ 皮膚疾患、関節痛、外傷の処置(痔、熱傷等)、腫瘍マーカー …など

4 自立支援医療費の支給の対象となる更生医療の内容

自立支援医療として認定された医療のうち、以下の医療行為（算定項目）が更生医療の対象になります。なお、いずれも健康保険適用になる行為に限られます。

○保険適用の部分（保険適用外の医療行為は更生医療の対象ではありません。）

① 診察



② 薬剤または治療材料の支給

（治療材料は医療保険適用の最小限の治療用材料及び治療用装具に限る。）



③ 医学的処置、手術及び

その他の治療並びに施術

（施術はマッサージに限る）



④ 居宅における療養上の管理及びその治療に伴う世話その他の看護

（医学管理料、指導料・指導管理料、訪問看護）

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（入院料）

⑥ 移送（医療保険により給付を受けることができない者の移送に限る。）



※ 更生医療が入院治療である場合の、入院時食事療養費の標準負担額は、健康保険どおりの自己負担となります。ただし、所得区分が「生活保護」の方に限り、入院時食事療養費を更生医療が負担します。

5 自己負担と所得区分

指定自立支援医療機関で更生医療の対象となる医療を受けた場合、更生医療の対象の医療費について、原則として1割が自己負担となります。(更生医療の適用を受けない医療については、健康保険または他の医療費助成制度の自己負担割合により計算されます。)

また、「世帯」の所得に応じて、負担上限額が設定されています。医療機関と調剤薬局の両方を指定自立支援医療機関として申請している場合、負担上限月額、医療機関と調剤薬局それぞれの自己負担額を合算した額に適用されます。

※「世帯」とは

実際に医療を受ける方と同じ医療保険に加入している家族のことで、同居している家族でも、違う医療保険に加入している場合は、別の世帯として扱います。

(所得区分と負担上限月額)

生活保護	低所得 1	低所得 2	中間所得層 1	中間所得層 2	一定所得以上
生活保護受給世帯	市民税非課税	市民税非課税	市民税所得割	市民税所得割	市民税所得割
	本人収入	本人収入	3万3千円未満	3万3千円以上 23万5千円未満	23万5千円以上
	80.9万円以下	80.9万円超	医療保険の自己負担限度額		公費負担対象外
0円	2,500円	5,000円	※重度かつ継続		
			5,000円	10,000円	20,000円

※重度かつ継続の範囲

①疾病、病状から対象となるもの

→腎臓機能障害、小腸機能障害、免疫機能障害、心臓機能障害(心臓移植後の抗免疫療法に限る)、肝臓機能障害(肝臓移植後の抗免疫療法に限る)

②疾病に関わらず、高額な費用負担が継続することから対象となるもの

→医療保険の多数該当の者(申請前の12ヶ月間において、受診者の属する医療保険の世帯が3回以上高額療養費の支給を受けた場合)

自立支援医療を認定された患者には、「自立支援医療受給者証」に加えて、「自己負担上限月額管理票」が交付されます。(自己負担上限月額が0円である者を除く。)

「自己負担上限月額管理票」をもれなく確認していただき、誤りのない患者自己負担額の計算をしてくださるようお願いします。

6 医療保険各法等との関連

更生医療の算定対象となる医療から、健康保険から給付される（健康保険に請求される）額と、更生医療が定める患者自己負担額を差し引いた額が、更生医療として負担する医療費の額になります。

※生活保護受給者については、更生医療の対象となる医療費の10割を更生医療が負担します。

(例) Aさんの1か月の更生医療にかかる医療費総額

← 医療費総額（10割） →		
医療保険（原則7割） +高額療養費	医療保険の自己負担（原則3割）	
	自立支援医療 （更生医療）費の給付	更生医療の自 己負担 （1割）

医療保険制度等との適用順序

適用順序	制度	実施主体	自己負担月額	対象医療
1	医療保険制度	保険者	3割負担など （所得により限度額あり）	保険診療
2	医療保険の 高額療養費 （特定疾病療養 受療証）	保険者	1万円負担 （上位所得者2万円負担）	透析等に係る保 険診療
3	自立支援医療 （更生医療）	市（公費負担 医療）	原則一割負担 （所得により限度額あり）	障がいに係る保 険診療
4	重度心身障害者 医療費助成	市（地方単独 医療費助成）	500円 （500円を超える医療保険 自己負担額を後日助成）	保険診療

また、入院の支給決定をされた方は、入院時食事療養費の標準負担額が自己負担となります。ただし、所得区分が「生活保護」の方は、更生医療の受給者証の範囲内で医療費全額（入院時食事療養費を含む）を更生医療が負担します。

※後期高齢者医療保険の加入者で、低所得世帯の方については、更生医療の認定を受けていても、医療費の計算上から結果的に、後期高齢者医療保険（及びその高額療養費）の適用のみになる場合があります。

7 更生医療の申請に必要な書類

更生医療の申請には以下の書類が必要です。

- 1 身体障害者手帳
- 2 自立支援医療費(更生)支給認定申請書
- 3 指定自立支援医療機関の指定医師の意見書
- 4 加入している健康保険の資格情報がわかるもの

(マイナ保険証(マイナポータルによる保険情報の提示)、資格確認書、資格情報のお知らせ又はマイナポータルの保険証画面を印刷したもの)

- ★
- ・国民健康保険加入者 → 同じ保険の加入者全員分の写し
 - ・組合健保、共済組合、協会けんぽ加入者 → 対象者の写し(本人が被扶養者の場合は、被保険者分も必要)
 - ・後期高齢者医療制度加入者 → 同じ住民登録世帯の当該保険加入者全員分の写し

5 市県民税にかかる職権調査同意書(対象者は、上記4★に同じ)

※1月1日現在、静岡市に住所がない場合(課税年度の市町村民税が静岡市以外で課税されている方)は、2の申請書とともにマイナンバーの記入が必要です。または、旧住所地の市町村に市町村民税課税証明書を請求して下さい。

6 自立支援医療収入申告書及び収入等の金額が分かるもの(市民税非課税の方)

※収入等の金額が分かるもの…公的年金・恩給、各種手当の分かるもの(証書や振り込み通知書又は年金等の振込通帳)。ただし、マイナンバーで確認できるものは不要です。

7 マイナンバー(個人番号)カード

(対象者は、上記4★に同じ。ただし、判定すべき課税年度の市町村民税が静岡市で課税されており、課税額のある方は不要です。)

8 人工透析を受けている方、及び後天性免疫不全症候群の方は、特定疾病療養受療証

※「5 市町村民税課税証明書」「6 収入等の金額が分かるもの」については、

1~6月の時点で申請する場合は前年度(収入額は前々年の1年分)、7~12月の時点で申請する場合は当年度(収入額は前年の1年分)のものをご提出下さい。

重要!!

更生医療を受ける際は、指定自立支援医療機関に「自立支援医療受給者証」を提示して医療を受けます。したがって、事前に更生医療の手続きが必要です。

更生医療の支給範囲は、受給者証に記載されている医療の内容に限られます。

申請者や医療機関の都合により申請が遅れた場合、更生医療の適用になりませんのでご注意ください。

ただし、緊急入院など、事前に申請手続きを取ることが困難な理由がある場合(例えば、本人が感染に気づいていなかったHIV感染症の急性発症など)は、可能な限り速やかに所管の区福祉事務所へ御相談ください。

8 更生医療手続き関係一覧

各種申請がある場合、各種申請時期までに各福祉事務所 障害者支援課に申請手続きを行って下さい。

○:必要 △:必要に応じて提出

申請の種類 手続きに必要なもの	新規・更新	再交付紛失など	病院変更 ※1	薬局変更	医療内容変更	医療形態の変更※2 (通院から入院へ変更)	加入医療保険変更	氏名変更	市内住所変更	市外からの転入
身体障害者手帳	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
申請書(再交付申請書)	○	○	○	○	○	○				○
記載事項変更届							○	○	○	
指定自立支援医療機関の 指定医師の意見書	○		○		○	○				○
健康保険の資格情報がわかるもの ※詳細は「7更生医療の申請に必要な書類」を 参照	○		△		○	○	○			○
市県民税に係る職権同意書	○		△		○	○				○
市町村民税課税証明書	△									△
自立支援医療収入申告書及び収入等の 金額が分かるもの(市民税非課税の方)	△		△		△	△				△
マイナンバー(個人番号)カード	△									△
特定疾病療養受療証	△		△		△	△	△			△
申請の時期	一か月前	随時	一週間前	一週間前	一か月前	一か月前	変更後	変更後	変更後	転入後

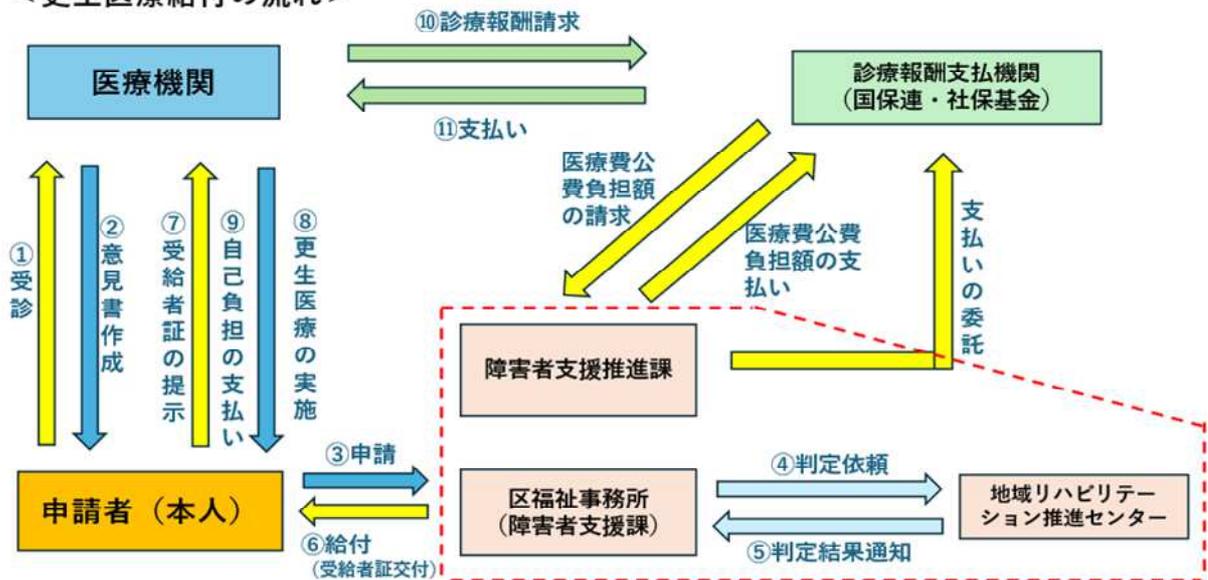
※1 医療機関・薬局を変更したい場合、指定を受けている医療機関・薬局の中から変更を行います。指定を受けている医療機関・薬局についての確認は、各福祉事務所 障害者支援課または地域リハビリテーション推進センターで確認することができます。

受給者証に記載されていない医療機関・調剤薬局を受診した場合には、更生医療による自己負担額の軽減は受けられず、健康保険や他の医療費制度により自己負担額が計算されます。

※2 緊急手術等で入院が必要となり医療開始日以前に申請できない場合は、必ず各福祉事務所にご相談下さい。

9 給付手続きの流れ

<更生医療給付の流れ>



<支給定までの流れ>

指定自立支援医療機関で発行された意見書を申請書類と共に福祉事務所(障害者支援課)に提出します。福祉事務所は医療の内容について判定依頼を行い、地域リハビリテーション推進センターは医学的判定結果を福祉事務所に送付します。福祉事務所は判定の結果をふまえ、更生医療支給認定を行います。

(注意)

- ・通常、申請から支給認定までは1ヶ月程度かかります。
- ・意見書の内容で問い合わせ等が生じた場合は、支給認定まで通常より時間を要する場合があります。
- ・支給認定前の医療費については更生医療の対象とはなりません。
- ・申請は、医療を開始する1~2ヶ月前までに行ってください。(事後申請不可)

※緊急手術等で医療開始日以前に申請できない場合は、各区福祉事務所にご相談下さい。その場合、「事前連絡票」を医療開始予定日当日(土日祝日の場合は次の平日)までにFAXで提出して下さい。

10 意見書を作成できる医師について

意見書を作成できる医師は、自立支援医療機関として指定を受けている医療機関の主たる医師に限られます。

指定自立支援医療機関や主たる医師について確認をしたい場合は、各福祉事務所や地域リハビリテーション推進センターにお問い合わせ下さい。



医療機関
向け

11 自立支援医療機関（更生医療・育成医療）として指定等を受ける場合

<新規で指定を受ける場合>

自立支援医療機関（更生医療・育成医療）としての指定は、審査月の翌月 1 日付の指定になります。指定を受ける場合は、必要書類を準備の上、指定を受けたい月の 1 カ月前までには、地域リハビリテーション推進センターに申請をお願いします。

（精神通院医療の指定を受ける場合、精神保健福祉課にお問い合わせ下さい。）

<変更がある場合>

主たる医師の変更や内容等の変更を行う場合、速やかに地域リハビリテーション推進センターに届け出を行って下さい。

※主たる医師が変更した場合、その医療の種目の主たる医師として承認されるまでは更生医療の意見書の作成はできません。

※医療機関（または薬局）の名称の変更、運営法人の交代、または移転等により、健康保険上の医療機関コードが新たに附番されたときは、自立支援医療機関の指定関連の手続きと合わせ、患者に対し、所管の区福祉事務所で利用する医療機関（または薬局）を変更する申請を行わせるよう、案内してください。区福祉事務所でこの手続きが行われていないと、受給者証上に承認のない医療機関からの医療費請求と見なされ、レセプトが返戻になります。

<辞退する場合>

指定自立支援医療機関を辞退する場合は、地域リハビリテーション推進センターに、1 カ月期間の予告期間を設けて届け出を行って下さい。

※利用者の中に自立支援医療を受給している方がいないか必ず確認をして下さい。

利用者がいる場合は、各福祉事務所で医療機関（薬局）の変更手続きをするよう勧めて下さい。

※辞退日以降は意見書の作成や更生医療の提供はできませんのでご注意下さい。

<申請書類について>

申請書類については、静岡市ホームページから「【医療機関向け】自立支援医療機関（更生医療・育成医療）各種申請手続きのご案内」にて確認することができます。

12 医師意見書の記載例について

様式第34号の3(第32条関係)

(表)

自立支援医療(更生医療)意見書(腎臓機能障害用)

※太枠欄は記入しないでください。

審査欄	
審査結果	1 適当 2 不適当 3 要確認
	【審査結果が2及び3の場合は、その理由・内容等】
審査医師	
審査年月日	年 月 日

この欄は記載しないで下さい。

申請の区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再認定 <input type="checkbox"/> 変更			
氏名		性 別	生年 月日	年 月 日生
住所				
原傷病名	<input type="checkbox"/> 慢性腎不全 [<input type="checkbox"/> 先天性 <input type="checkbox"/> 糖尿病性] <input type="checkbox"/> その他()			
治療経過	治療	透析	血液透析	開始
			腹膜透析	開始
	経過	腎臓移植	実施 [<input type="checkbox"/> 生体腎移植 <input type="checkbox"/> 献腎移植]	
腎機能	内因性クレアチンクリアランス値(ml/分)		<input type="checkbox"/> 測定不能 <input type="checkbox"/> 未実施	
	血清クレアチニン濃度(mg/dl)		血清尿素窒素濃度(mg/dl)	
	水分電解質(Na mEq/l, K mEq/l, Ca mg/dl, P mg/dl)			
	※透析継続中の者は、直近の透析前の数値を記入すること。			

血液透析、腎臓移植を行った年月日を記載して下さい。

検査数値を記載して下さい。

申請する医療の具体的方針をチェックして下さい。その他の場合は、内容も記載して下さい。

治療や病状等の経過を詳しく記載して下さい。特に入院による内容変更の場合は入院に至る経過等を具体的に記載して下さい。

入院か通院にチェックして下さい。有効期間は原則3カ月以内。但し、血液透析、抗免疫療法、免疫機能障害等の医療が長期化(永続)する場合は1年間まで可能。

「その他」に記載した医療については、「血液透析や免疫抑制療法に伴う医療」に該当するか審査します。伴う医療については、障害の除去又は軽減が見込まれるもので更生医療を実施するために必要なもののみ認めます。原因治療や合併症に対する治療は対象外になりますのでご注意ください。

治療効果見込みを必ず記載して下さい。空欄の場合、再度記載をお願いする場合があります。入院と通院の両方をチェックした場合、その病状や治療見込み等も詳細に記載。身体機能の改善や維持等の確実なる治療効果が期待されないと更生医療の対象になりません。

(裏)

項目	内容	1箇月目	2箇月目	3箇月目 (以降)	合計
院外処方料(再診)料		円	円	円	円
手術料		円	円	円	円
薬料	内服薬	剤	円	円	円
		日分			
□有 □無	頓服薬	円	円	円	円
	外用薬				
射料	回	円	円	円	円
置料	内容	円	円	円	円
査料	内容	円	円	円	円
像診断料	内容	円	円	円	円
リハビリテーション	内容	円	円	円	円
円 その他	内容	円	円	円	円
合計		円	円	円	円
<p>※ 透析や免疫抑制療法で治療予定期間が1年間の場合は3か月目欄に3か月目以降の分を合算して記入すること。</p> <p>※ 概算額の算定は、健康保険診療報酬点数表により行うこと。(食事療養の費用を除く。)高齢者の医療の確保に関する法律の対象者は、高齢者の療養の給付に要する費用の額の算定方法及び診療方針の例によって行うこと。</p>					

院外処方の有無についてチェックして下さい。

前ページの医療方針の内容や形態、期間に沿った医療費の概算額を記載して下さい。

合計金額を記載して下さい。

医療開始予定日以前の日で記載して下さい。(身障手帳の交付日以降の日付とする)

指定医療機関の主たる医師として、「指定された医師名」で記載して下さい。

上記のとおり診断します。

年 月 日

指定自立支援医療機関

診療科

として担当する医師

所在地

電話番号 ()

※ 主として担当する医師は、指定自立支援医療機関で更生医療を主として担当すると承認された医師であること。

◎注意:意見書の医療内容から適・否について審査するため極力空欄は避けて下さい。

13 医療費の請求について(医療機関の皆様)

(1) 更生医療の医療費の算定について

更生医療の医療適用の範囲は、障害を除去及び軽減が見込まれる医療と、その医療を実施するために必要な医療として、静岡市が認めた医療が対象になります。(自立支援医療(更生医療)受給者証に記載)

よって、更生医療とする医療費は、自立支援医療(更生医療)受給者証の決定内容に基づいて算定し、請求をお願いします。

更生医療に該当しない医療内容(原疾患・合併症等の治療、更生医療の対象ではない身体の部位にかかる治療等)や、更生医療として認められていない医療は、健康保険及びその他の医療費制度への請求とさせていただきます。

静岡市が行う保険者点検において算定誤りが判明した場合は、順次、審査支払機関経由でレセプトの返戻をさせていただきます。

【参考】厚生労働省通知「自立支援医療の支給認定について」抜粋

自立支援医療費の支給の範囲は、受給者証に記載されている医療に関する費用に限られること。

(別紙3 自立支援医療費(更生医療)支給認定実施要綱 第5の4)

※ 「自立支援医療費(更生医療)更生医療支給認定実施要綱」第2の2には、「腎臓機能障害に対する人工透析療法、腎移植術後の抗免疫療法、小腸機能障害に対する中心静脈栄養法、心臓機能障害に対する心移植術後の抗免疫療法及び肝臓機能障害に対する肝臓移植術後の抗免疫療法については、それらに伴う医療についても対象になる」とあります。

この「それらに伴う医療」についても更生医療を適用しようとする場合は、患者様が自治体に提出する意見書の時点で、意見書内に「それらに伴う医療」の具体的内容等の記載をお願いします。(→P14)

ただし、「それらに伴う医療」については、医学的審査の結果、更生医療の対象と認められるとは限りませんことを御了承ください。

更生医療の対象とする医療内容の基本的な考え方は、本ガイドのP3以降を御確認ください。

(2) 受給者証の確認について

「受給者証の認定有効期限が切れている」「受給者証上に認定された指定自立支援医療機関ではない」など、受給資格が有効でない更生医療の請求が見受けられます。

「指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療)療養担当規程」に則り、受診時には、必ず受給者証の確認をお願いします。(→P10)

受給資格が有効でない受給者証に基づく医療費の請求については、判明次第、該当する医療機関にレセプトの取下げをお願いしています。

患者様個々の受給者証上に認定されている指定自立支援医療機関の変更が必要な場合は、

患者様から所管の区福祉事務所障害者支援課に、変更申請の手続きが必要です。

その他、受給者証の認定内容については、所管の区福祉事務所障害者支援課へお問い合わせください。

(3) 更生医療の診療請求として認められない治療・投薬・処置について

以下の(例)のように、「障害の軽減のための治療」とは関係が無いものは、更生医療の対象となりません。

また、これら以外でも、「障害の軽減の治療」とは関係無いものは更生医療では請求できませんので、ご注意ください。

(例)「更生医療の請求として認められない治療・投薬・処置」

更生医療の対象治療	更生医療の対象外になる治療(病名)	更生医療の対象外になる治療(投薬及び処置等)
人工透析	腰痛症、頸部痛、膝関節症、変形性関節症	セレコキシブ錠、フェルピナクスチック軟膏、ロキソプロフェン Na テープ、ゼボラスパップ、セルタッチパップ
	坐骨神経痛	メチコバール
	末梢神経障害	メコバラミン錠
	耳鳴症	ストミンA配合錠、アデホスコーフ腸溶錠
	白癬	ルリコナゾールクリーム
	アレルギー性鼻炎	エリザス点鼻粉末、オロパタジン点眼液、ヒラノア錠、フルチカゾンフランカルボン酸エステル、モメタゾン点鼻液、ルパフィン、ロラタジン
	過敏性腸症候群	イリボー錠、ロベミンカプセル
	ドライアイ	ヒアルロン酸 Na 点眼液
	睡眠時無呼吸症候群	在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料、在宅持続陽圧呼吸療法用治療器加算、在宅持続陽圧呼吸療法材料加算
	COVID-19の疑い インフルエンザの疑い	SARS-CoV-2・インフルエンザウイルス抗原同時検出定性、鼻腔・咽頭拭い液採取
	気管支炎 細菌性肺炎	アモキシシリンカプセル、レボフロキサシン錠
急性上気道炎、急性咽頭炎、急性扁桃炎 急性気管支炎	アセトアミノフェン、ポピドンヨードガール液、クラリスロマイシン、ツムラ葛根湯、デキストロメトルファン、トランサミン、ツロブテロールテープ、メジコン	
人工透析 腎移植後の抗免疫療法	感冒、咽頭喉頭炎	PL 顆粒、葛根湯エキス顆粒、カルボシステイン、カロナール、SP トローチ、イソジンガール液
腎移植後の抗免疫療法	胃腸機能調整薬	ミヤ BM 錠
	出血性痔核	ヘモポリゾン軟膏
	便秘症、等(下剤)	センノシド
	細菌感染症、等(抗菌薬)	バクタ配合錠

14 お問い合わせ先一覧

更生医療の制度、医療費請求やレセプトの記載に関すること

静岡市 保健福祉長寿局 健康福祉部 障害者支援推進課

TEL054-221-1587

更生医療の申請手続き、支給認定、受給者証の内容に関すること

静岡市 各福祉事務所 障害者支援課

(葵区) TEL054-221-1099 Fax054-254-6322

(駿河区) TEL054-287-8690 Fax054-287-8660

(清水区) TEL054-354-2106 Fax054-352-0323

更生医療の医学的審査・判定に関すること

自立支援医療機関(更生医療・育成医療)の指定に関すること

静岡市 保健福祉長寿局 健康福祉部 地域リハビリテーション推進センター

TEL054-249-3182

<発行>

静岡市 保健福祉長寿局 健康福祉部 障害者支援推進課

静岡市 葵福祉事務所 障害者支援課

静岡市 駿河福祉事務所 障害者支援課

静岡市 清水福祉事務所 障害者支援課

静岡市 保健福祉長寿局 健康福祉部 地域リハビリテーション推進センター

<発行日>

平成28年4月1日(第1版)

令和8年2月19日(第2版)