

生 活 保 護 法

指定医療機関等の手引き

熊本県健康福祉部長寿社会局社会福祉課

目 次

第 1	生活保護制度の概要	1
第 2	医療機関等の指定	1
第 3	医療扶助の内容	4
第 4	医療扶助の実施方法	6
第 5	指定医療機関の義務	1 0
第 6	指導と検査	1 1
第 7	他法他施策の活用	1 1
第 8	その他	1 1
<参考>		
	生活保護法（抜粋）	1 4
	指定医療機関医療担当規程	1 9
	生活保護法第 5 2 条第 2 項の規定による診療方針及び診療報酬	2 1
	熊本県内の福祉事務所一覧	2 3

第1 生活保護制度の概要

日本国憲法は国民に基本的人権の一つとして生存権を保障しており、その第25条で、「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」と規定しています。

生活保護制度は、憲法によって保障される生存権を具現化する制度として、国が生活に困窮するすべての国民に対し、困窮の程度に応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長しようとするもので、国民の「最低限度の生活」を保障する最後のよりどころとしての役割を果たしています。

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、生業扶助及び葬祭扶助の8種類に分かれています。このうち、医療扶助及び介護扶助は被保護者の医療及び介護を指定機関に委託して行う現物給付を原則としていますが、その他の扶助は金銭給付を原則としています。

保護の決定と実施に関する事務は、熊本県及び各市が設置する福祉事務所でを行っています。

第2 医療機関等の指定

医療扶助による医療を委託する病院、診療所、訪問看護ステーション又は薬局（以下「医療機関等」という。）は、医療機関であればその開設者、助産師又は施術者であれば本人からの申請を審査の上、知事（政令指定都市については市長）が指定することとされています。

1 指定の申請

新たに指定を受けようとする医療機関等は、指定申請書と誓約書に所定の事項を記載し、医療機関等の所在地を所管する福祉事務所に提出してください。（P.23「福祉事務所一覧表」参照）申請書等は福祉事務所に備え付けてあるほか、熊本県社会福祉課のホームページにてダウンロードすることができます。

2 指定の要件（法第49条の2）

平成25年の生活保護法の一部改訂により、指定及び取消に係る要件が明確化されました。

次のいずれかに該当するときは、指定を受けることができません。

- ・保健医療機関又は保険薬局でないとき。
- ・申請者が禁固刑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。
- ・申請者が指定を取り消され、その取り消しの日から起算して5年を経過しないとき。
- ・申請者が、指定の申請前5年以内に保護受給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。 等

また、次の場合には、指定をしないことがあります。

- ・申請に係る医療機関が、保護受給者の医療について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けた者であるとき。
- ・その他医療扶助のための医療を担当させる機関として著しく不相当と認められるものであるとき。

3 指定の取消要件（法第51条）

次のいずれかに該当するときは、指定を取り消し、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することがあります。

- ・保健医療機関又は保健薬局でなくなったとき。
- ・開設者が、禁錮以上の刑に処せられたとき。
- ・診療報酬の請求に不正があったとき。
- ・不正の手段により指定医療機関の指定を受けたとき。 等

4 指定の更新（法第49条の3）

指定医療機関の指定の有効期間は6年間であり、更新の申請をしなければ、その期間の経過によって効力を失います。ただし、保険医療機関や保険薬局であって、指定医療機関の指定を受けた日から、おおむね引き続き当該開設者である保険医若しくは保健薬剤師のみが診療や調剤をしているもの又はその者と同一世帯に属する配偶者等のみが診療若しくは調剤に従事しているものについては、その指定の効力を失う日前6月から同日3月までの間に別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。

※ 開設者が法人の場合には、該当いたしませんので、必ず6年ごとの更新が必要となります。

5 指定後の届出事項

指定医療機関となった後は、別表（P.3-4）の場合に該当することになったときは、その事由が発生した日から10日以内に、健康保険法に準じて届出をしていただきます。届出書は、指定申請の提出先と同じ福祉事務所に提出してください。届出用紙は福祉事務所に備えてあるほか、熊本県社会福祉課のホームページからダウンロードすることができます。

指定医療機関等の届出事項一覧表

提出書類 届出を要する事項		指 定 申 請 書	誓 約 書	変 更 届	廃 止 届	休 止 届	再 開 届	辞 退 届
新規申請	医療機関（病院、診療所、歯科、薬局、訪問看護ステーション）が初めて指定を受ける場合	○						
既に指定を受けている場合	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関コード等が変更になった場合 （１）移転 （２）開設者交代 <ul style="list-style-type: none"> ア 個人の交代（A氏→B氏） イ 個人⇔法人 ウ 法人が別法人へ変更した場合 （３）病院⇔診療所へ変更した場合 ※ 一旦廃止し、新たに指定申請する必要があります。	○		○				
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関コード等が変わらない場合 （１）名称の変更 （２）住所表示、地番整理による変更 （３）開設者の変更 <ul style="list-style-type: none"> ア 氏名（法人の場合は法人名称）の変更 イ 住所（法人の場合は主たる事務所の所在地）の変更 （４）診療科目の追加変更 （５）移転（助産・施術師・訪問看護ステーション） 			○				
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の個人開設者が死亡した場合 ・業務を中止した場合 				○			
	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務する医師が死亡し、又は辞職等をしたため、サービスを提供することができなくなったが、当該指定医療機関の開設者がこれを補充する意思及び能力を有する場合 ・開設者等が自己の意思により当該業務を休止した場合 					○		

提出書類 届出を要する事項		指 定 申 請 書	誓 約 書	変 更 届	廃 止 届	休 止 届	再 開 届	辞 退 届
		・業務を休止した医療機関等が業務を再開した場合						
・生活保護法による指定のみ辞退する場合（業務は継続） ※ 任意に辞退を行うことができるが、30日以上 の予告期間が必要								○

※ 施術者（柔道整復師、あん摩・マッサージ師、はり・きゅう師）が初めて指定を受ける場合、指定申請書と誓約書にあわせて契約書の提出が必要となります。ただし、県と協定を結んでいる下記4団体に加入している場合は、契約書は不要です。

- ・一般社団法人 熊本県鍼灸マッサージ師会
- ・公益社団法人 熊本県柔道整復師会
- ・社団法人 J B 日本接骨師会
- ・協同組合 日本柔整総研

第3 医療扶助の内容

1 医療扶助の範囲（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

上記は、社会保険及び国民健康保険の療養の給付と療養費の支給の範囲を併せたものとほぼ同様です。

また、診療につきましては保険給付の範囲での診療に留意され、保険外診療は原則として福祉事務所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。

2 診療方針及び診療報酬

医療扶助の診療方針及び診療報酬は国民健康保険の例、指定医療機関医療担当規程及び生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬によることとされています。

※ 一般診療に比べて過剰な内容にならないようお願いします。

具体的には、以下の点にご注意ください。

①適正な受診回数

次回受診日の指定など工夫をお願いします。

②検査・処置の回数、内容等

検査・処置の回数が過剰にならないこと、必要な検査かどうかの吟味、不必要な注射や点滴はしないこと。

③対面診療

対面診療なしの投薬、処置、注射はしない。

④材料の吟味

処置・手術に使用する材料等について、標準的な、使い慣れたものを使用する。わざわざ高価なものを使用しない。

⑤内服薬の吟味

多剤併用する必要性があるかどうか。

⑥後発医薬品の使用

病院及び診療所については、原則として、医師又は歯科医師が医学的な知見に基づき使用できると認められた場合は後発医薬品を使用してください。

薬局については、後発医薬品の調剤に必要な体制を確保するよう努めてください。また、後発医薬品の使用が可能であるにもかかわらず、先発医薬品の使用を希望される生活保護受給者については、指定薬局において説明を行い、理解を求めてください。それでもなお、先発医薬品を希望する場合は、福祉事務所へ御連絡ください。

※ 保険適用外のもの認められません。高度先進医療や治験も認められません。

歯科材料としての金（金位14カラット以上の合金）、保険外併用療養費の支給に係るもの、保険外の診療や材料等、生活保護法の医療扶助として認められないものがありますので御注意ください。

第4 医療扶助の実施方法

1 医療扶助の申請

医療扶助を受けようとする者は、医療機関に行く前に福祉事務所長に対してその旨の申請をする必要があります。ただし、患者が急迫した状況等にあるときは、申請がなくても医療機関からの連絡等により必要な保護を行います。

2 医療券

福祉事務所では、医療扶助の申請を受理すると、医療の必要性を検討した上で医療扶助の適用を決定し、その都度「医療券・調剤券（※）」・「治療材料券」・「施術券」を発行します。このような方式は健康保険とは異なり、医療扶助の特徴と言えます。

しかし、夜間・休日などで福祉事務所が閉庁している時や急病になったときは、医療券・調剤券等の発行がないまま医療機関等に受診されることがあります。こうした場合は、患者の氏名、年齢、保護されている福祉事務所名等をご確認の上、診察していただけるようお願いします。医療券・調剤券等は、患者又は医療機関から連絡を受けた後、福祉事務所が発行します。

※ 医療券・調剤券による診療報酬の請求手続については、「4 診療報酬の請求」(P.7)を参照してください。

また、医療券・調剤券は、福祉事務所における支払済レセプトの点検により疑義が生じ、資格確認等の照会を行う場合に必要となることがありますから、福祉事務所における確認作業が終了するまでの間、保管をお願いします。

なお、福祉事務所における確認作業終了後は、各指定医療機関において処分をしてください。(個人情報が含まれるため、焼却又はシュレッダーによる処分をお願いします。)

3 各給付要否意見書

医療の内容は多種多様であり、その必要性、内容及び程度の決定に当たっては専門的・技術的判断が要請されます。このため、福祉事務所が医療扶助による各給付に決定を行うに当たっては、指定医療機関の意見を基に行うこととされています。

指定医療機関の意見は、福祉事務所で発行する各給付要否意見書に記入していただきます。

各給付要否意見書は、医療扶助が全額公費負担となるため、患者がどのような傷病名・状態、どのような治療が必要、どれくらい費用がかかるということを説明していただく、いわば申請書のようなものです。よって、基本的には治療開始前の提出が必要です。もちろん緊急を要する場合はこの限りではありません。そのような場合は福祉事務所に連絡をいただければ結構です。後日、書類等を送付します。

要否の判定は、提出いただく書類のみで判定をしなければならないということをよく理

解していただき、具体的に記入してください。

なお、各給付要否意見書は、速やかに作成し、福祉事務所に返送してください。福祉事務所は、各給付要否意見書の意見により医療扶助を決定し、医療券等を発行しますので、各給付要否意見書の返送が遅れると医療券等の発行も遅くなります。

また、各給付要否意見書は、無償での交付をお願いいたします。

記載上の注意点は以下のとおりです。

- ① 事前の提出が原則です。緊急を要する場合は福祉事務所へ連絡をお願いします。
- ② 概算医療費に大きなずれがないようにお願いします。ただ、実際に要した医療費を記入する欄ではありません。
- ③ 要否意見書の内容と実際の診療内容にできるだけ大きなずれがないようにお願いします。
- ④ 事項の記入漏れがないように（記載日、署名・捺印又は記名・押印）お願いします。
- ⑤ 直近の具体的な症状、検査結果（検査値）の記載をお願いします。
- ⑥ 18～64歳の患者については、稼働能力所見を必ず記載してください。
- ⑦ （主）病名についてはすべて記載してください。
- ⑧ 略語は避けてください。

※ もしも「否」と判定された場合は、医療費が支払われないこととなりますので、緊急やむを得ない場合以外は、必ず事前に提出してください。

各給付要否意見書には次の種類があります。

(1) 医療要否意見書

入院及び入院外医療の要否についての意見を記入していただくもの（P.17 参照）

(2) 給付要否意見書

治療材料、施術（柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう）及び移送の給付の要否についての意見を記入していただくもの

(3) 訪問看護要否意見書

4 診療報酬の請求

医療扶助等にかかる診療報酬は、福祉事務所から交付された医療券に基づき、診療報酬明細書を使用し、社会保険診療報酬支払基金熊本支部に請求してください。診療報酬明細書の記入要領は、健康保険及び後期高齢者医療を例としますが、特に次のことに留意してください。

- ① 被保護者の診療又は調剤の給付の当たっては、医療券の有無を確認してください。
なお、医療券を有しない被保護者であって緊急を要する場合には、診療後速やかにその患者の保護を行っている福祉事務所に連絡し、医療券を受領の上で、診療報酬等を請求してください。
- ② 診療報酬明細書の公費負担者番号欄については、医療券に記載された受給者番号を転記してください。
- ③ 「本人支払額」欄に金額が記載されている場合は、この額について本人から支払い

交付処理	種類	月分	月分	月分	月分	月分	月分
	医療券						
	調剤券						

認定No.

嘱託医		查察指導員	医療主査	担当者
要	否			

医療要否意見書 (1.新規 2.継続)

1.医科 2.歯科 受理年月日 年 月 日

(氏名) _____ に係る医療の要否について意見を求めます。
 (居住地) 生年月日 年 月 日 (歳)
 年 月 日
 福祉事務所長 印

傷病名	初診年月日	主要症状・検査結果	治療方針・内容・転帰
(1) A	(1) 年 月 日	(1) B	(1) C
(2)	(2) 年 月 日	(2)	(2)
(3)	(3) 年 月 日	(3)	(3)
(4)	(4) 年 月 日	(4)	(4)
(5)	(5) 年 月 日	(5)	(5)
(6)	(6) 年 月 日	(6)	(6)
(7)	(7) 年 月 日	(7)	(7)

A
主傷病名は
もれなく記載を

B
傷病名に対する主症状、
直近の具体的な検査値、
画像検査結果等を記載

C
傷病名に対する治療内容、
治癒、中止等の転帰を記載

D 稼働能力所見 (18歳~64歳) (医学的根拠に基づいての身体能力評価)
 (1. パート 2. フルタイム) の勤務形態で以下の稼働が可能。
 1. 稼働可能 : 治療しながら右欄程度の仕事ができる。 (軽労働:店員、事務などで軽労働者の (具体的な労働条件など))
 2. 稼働不能 (理由: _____) b. 中労働:店員
 3. 現時点では不明 :あと()か月の経過観察を要す。 c. 重労働:日雇
18~64歳の患者については必ず記載を。患者の就労指導を行う際に参考とします

主治医意見 : ①治療の必要性(特に入院) ②病状の変化に伴う治療内容の変化 ③高額な理由 ④稼働能力などについて具体的に
E ・患者の具体的な状態
 ・上記事項では判断できないような事柄
 ・福祉事務所が患者に対して指導を行う際の具体的な助言
 ・医療費が高額になる場合の理由など
F 医学的に必要と思われる
 1ヶ月の定期受診回数

調剤券発行の要否 要 **医学的に適切な診療見込み期間を記載** 1ヶ月の見込み受診回数 回

G <他法関係> 1.自身または家族医療(更正・育成・精神通院) 2.感染症法(結核) 3.その他 <保険有無> 1.社保 2.その他
 診療見込: 1.入院外 2.入院 月 日から 月 日 入院予定日 月 日

H 概算医療費 今回診療日以降1か月間分 第2か月以降6か月目まで合計 <福祉事務所への連絡事項>
 円 円

上記のとおり(1.入院外 2.入院)医療を(1.要する 2.要しない)
 指定医療機関名 _____ 所在地 _____
 院(所)長 (記名・押印) _____ 年 月 日
 担当医師 (記名・押印) _____
 診療科名 () _____
I 指定医療機関による医療であることの証明となるので必ず記名、押印を。

嘱託医意見	福祉事務所意見	本庁技術吏員の意見	入力年月日
-------	---------	-----------	-------

第5 指定医療機関の義務

指定された医療機関等は、生活保護法に基づき次のような義務を負っています。

1 医療担当義務（法第50条第1項）

指定医療機関は、厚生労働大臣の定めるところ（指定医療機関医療担当規程）により、懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならないとされています。

2 診療方針及び診療報酬に関する義務

(1) 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と。

これによることが適切で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（「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日付厚生省告示125号））によること（法第52条）

(2) 診療内容及び診療報酬の請求について資料の審査を受け、資料の行う診療報酬額の決定に従うこと。（法第53条）

3 指導等に従う義務

(1) 被保護者の医療について、厚生労働大臣又は知事の行う指導に従うこと。（法第50条第2項）

(2) 厚生労働大臣又は知事が必要と認めた場合に当該職員に対して行わせる立入検査に応じること。（法第54条第1項）

4 変更等の届出の義務

指定医療機関等は、生活保護法施行規則第14条及び第15条の規定に基づく事由が生じた場合には、所定の用紙により速やかに届出を行うこと。

5 標示の義務

指定医療機関等は、生活保護法施行規則第13条の規定による標示を、患者の見やすい箇所に掲示すること。

6 後発医薬品の使用について

指定医療機関の医師又は歯科医師は、投薬又は注射を行うにあたり、後発医薬品の使用を考慮するよう努めるとともに、投薬を行うにあたっては、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と認めた場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行ってください。

また、指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄など調剤に必要な体制を確保してください。

後発医薬品の使用が可能であるにもかかわらず、先発医薬品を希望される患者（被保護者）がいた場合は、説明を行い、理解を求めていただきますようお願いいたします。それでもなお、先発医薬品を希望される場合は、福祉事務所へご連絡ください。

第6 指導と検査

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、指定医療機関に対し制度の趣旨、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、指導及び監査が行われます。

指導の形態は、一般指導と個別指導の2種類となっております。

(1) 一般指導

一般指導は、生活保護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、周知徹底を図るため、講習会、広報、文書等の方法により行います。

(2) 個別指導

個別指導は、指導の対象となる指定医療機関において個別に面接懇談方式により行います。

第7 他法他施策の活用

生活保護制度では、他の法律又は制度による保障、援助等を受けることができる者又は推定される者については、これらの制度をまず活用しなければなりません。

医療機関等におかれては、他制度等の活用が図れるよう助言、協力をお願いいたします。

(活用すべき他法他施策の例)

- ・ 自立支援医療（更生医療、育成医療、精神通院医療費公費負担制度）
- ・ 難病医療費助成制度

第8 その他

1 重複受診

福祉事務所で各患者（被保護者）のケース記録、医療要否意見書、レセプトなどの情報をチェックすると、複数の医療機関を同時に受診している事例や、同一薬剤や禁忌薬剤が複数の医療機関から同時に処方されている事例など、重複受診にあたるものが見受けられます。

重複受診は、医療費の無駄だけでなく、副作用の出現など患者（被保護者）の健康を害することにつながる場合が多いので、各医療機関で十分留意していただきますようお願いいたします。

また、福祉事務所でのチェックにより重複受診を発見した事例については、福祉事務所から調整をお願いすることもありますので、御協力をお願いいたします。

2 白内障手術、人工関節置換術

白内障に対するレンズ挿入術の適応拡大や、人工関節置換術の材料として最高級のものを使用することについては、生活保護制度では、より慎重であるべきと考えています。

上記の趣旨及びいずれも機能回復手術であり、緊急性が低いことから、現在、白内障手術と人工関節置換術に対しては、全て事前に医療要否意見書を提出していただき、医療要否判定後に手術をおこなっていただくよう、お願いしています。事前の医療要否意見書提出が本来の医療扶助制度上の手続きですので、御協力お願いいたします。

なお、熊本県では、医療扶助における白内障の手術適用基準を示しておりますので、管轄の福祉事務所にお問い合わせください。（平成17年4月1日付け）

3 病状調査に対する主治医の守秘義務（個人情報保護法等）

一般的な診療契約は、当事者（委任者）が相手方（受任者）に委託し、受任者の承諾をもって成立する準委任契約であり、受任者には、委任者に報告の義務があります。医療扶助では、委任者は保護の実施機関（福祉事務所長）である（法第34条）ことから、受任者である指定医療機関は、委任者である保護の実施機関（福祉事務所長）に報告を行う義務があります。

一方、医師の守秘義務と秘密漏示罪との関係については、同罪の構成要件に、医師等が正当な事由がないのに、その業務上取り扱ったことについて知り得た人の秘密を漏示したときとあります。法令上の報告義務を負う者が、報告すべき人の秘密を告知したときは、正当な理由がないのに漏示されたものとはいえないことから、主治医（指定医療機関）は患者（被保護者）の病状を保護の実施機関（福祉事務所長）に報告する法的義務がありますので、秘密漏示罪を構成しません。つきましては、病状調査にご協力をお願いいたします。

4 患者（被保護者）の緩和ケア病棟利用に関する基本方針

生活保護制度は、国民の最低限度の生活の需要を満たすに十分なものであって、かつ、これをこえないものでなければならないという原則があります。緩和ケア病棟は数も少なく、一般にも普及していない点、また一日の入院料が高額であるため、一般の方でも利用できないことがある点などから、患者（被保護者）の緩和ケア病棟利用に関しては慎重に対応すべきと考えています。そこで、患者（被保護者）の緩和ケア病棟利用に関して協議すべき対象としては、「疼痛コントロール不能例」とします。「疼痛コントロール不能例」に関しては、必要最低限の医療の範囲内にとらえ、緩和ケア病棟利用の協議を迅速に行う方針ですので、終末期でどうしても痛みがコントロールがうまくいかない患者（被保護者）に関しては、福祉事務所にご連絡ください。

5 セカンドオピニオンの要求に関する取り扱い

患者（被保護者）またはその家族がセカンドオピニオンを求める場合があります。国の回答によると、セカンドオピニオンに関しては一般診療と同様の扱いです。つまり、セカ

ンドオピニオンは認められますが、その際に発生する自己負担分については患者（被保護者）の負担になります。

医療機関側は、一般診療と同様に、セカンドオピニオンを求められた場合、診療情報、検査データなどの資料を患者（被保護者）、家族に提供し、レセプト請求は診療情報提供料（Ⅱ）を算定してください。そして、患者（被保護者）がセカンドオピニオンを求めたことを当該福祉事務所に連絡してください。レセプト請求される診療情報提供料（Ⅱ）は、保険診療内ですので、公費負担になります。

資料を持参し、他院（セカンドオピニオン外来など）を受診した際には、保険診療分（初診料、場合によっては診療情報提供料（Ⅰ））は同様にレセプト請求され、公費負担になりますが、その際に発生する判断に要する費用や必要な追加検査に対する費用は、被保護者が自己負担することになります。判断に要する費用というのは、医療機関が独自に設定した金額であり、もし、追加検査などが必要で、その検査を行えば、その分も自己負担になります。

セカンドオピニオンにより発生する自己負担分が一般診療と同様に患者（被保護者）自身の負担になることを知らない患者（被保護者）もいると思います。セカンドオピニオンを求められた場合は、患者（被保護者）、家族に自己負担分が発生することを説明してください。

6 頻回受診について

同一診療科目を月に15回以上受診している状態が1か月以上続いている患者の内、嘱託医協議等の結果、診療日数が過度に多いと認められる者を「頻回受診者」と言います。受診回数が適切でない者のうち、受診回数の見直しが必要である者（慰安目的で受診していると認められる者）については、患者（被保護者）に対して今後の治療方針等を説明するようお願いいたします。

もしも、患者（被保護者）の自己判断で頻回に受診される場合は、まずは具体的に次回診療日を指定してください。それでも病状に変わりなく、指定受診日以外にも頻回に受診してくる場合は、福祉事務所へご連絡ください。

生活保護法（抜粋）

（医療扶助）

第15条 医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない者に対して、左に掲げる事項の範囲内において行われる。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料
- 三 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 四 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
- 五 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
- 六 移送

（医療扶助の方法）

第34条 医療扶助は、現物給付によって行うものとする。但し、これによることができないとき、これによることが適当でないとき、その他保護の目的を達するために必要があるときは、金銭給付によって行うことができる。

- 2 前項に規定する現物給付のうち、医療の給付は、医療保護施設を利用させ、又は医療保護施設若しくは第四十九条の規定により指定を受けた医療機関にこれを委託して行うものとする。
- 3 前項に規定する医療の給付のうち、医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第14条又は第19条の2の規定による製造販売の承認を受けた医薬品のうち、同法第14条の4第1項各号に掲げる医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有すると認められたものであつて厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項において同じ。）を使用することができるものと認めたものについては、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。
- 4 第2項に規定する医療の給付のうち、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）又は柔道整復師法（昭和45年法律第19号）の規定によりあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師又は柔道整復師（以下「施術者」という。）が行うことのできる範囲の施術については、第55条第1項の規定により指定を受けた施術者に委託してその給付を行うことを妨げない。
- 5 急迫した事情その他やむを得ない事情がある場合においては、被保護者は、第2項及び前項の規定にかかわらず、指定を受けない医療機関について医療の給付を受け、又は指定を受けない施術者について施術の給付を受けることができる。
- 6 医療扶助のための保護金品は、被保護者に対して交付するものとする。

（医療機関の指定）

第49条 厚生労働大臣は、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局について、都道府県知事は、その他の病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局について、この法律による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定

する。

(指定の申請及び基準)

第49条の2 厚生労働大臣による前条の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。

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ときは、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しの日から起算して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、指定の申請前五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。

3 厚生労働大臣は、第1項の申請があつた場合において、当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしないことができる。

一 被保護者の医療について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて第50条第2項の規定による指導を受けたものであるとき。

二 前号のほか、医療扶助のための医療を担当させる機関として著しく不相当と認められるものであるとき。

4 前3項の規定は、都道府県知事による前条の指定について準用する。この場合において、第1項中「診療所」とあるのは「診療所（前条の政令で定めるものを含む。次項及び第3項において同じ。）」と、第2項第1号中「又は保険薬局」とあるのは「若しくは保険薬局又は厚生労働省令で定める事業所若しくは施設」と読み替えるものとする。

(指定の更新)

第49条の3 第49条の指定は、6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

2 前項の更新の申請があつた場合において、同項の期間（以下この条において「指定の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。

3 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。

4 前条及び健康保険法第68条第2項の規定は、第1項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(指定医療機関の義務)

第50条 第49条の規定により指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）は、厚生労働大臣の定めるところにより、懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならない。

2 指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

(変更の届出等)

第50条の2 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定医療機関の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を第49条の指定をした厚生労働大臣又は都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退及び取消し)

第51条 指定医療機関は、30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

2 指定医療機関が、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知

事が、その指定を取り消し、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することができる。

- 一 指定医療機関が、第49条の2第2項第1号から第3号まで又は第9号のいずれかに該当するに至ったとき。
- 二 指定医療機関が、第49条の2第3項各号のいずれかに該当するに至ったとき。
- 三 指定医療機関が、第50条又は次条の規定に違反したとき。
- 四 指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があつたとき。
- 五 指定医療機関が、第54条第1項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
- 六 指定医療機関の開設者又は従業者が、第54条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定医療機関の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定医療機関の開設者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。
- 七 指定医療機関が、不正の手段により第49条の指定を受けたとき。
- 八 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、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又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。
- 九 前各号に掲げる場合のほか、指定医療機関が、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とき。
- 十 指定医療機関の管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前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。

(診療方針及び診療報酬)

第52条 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。

- 2 前項に規定する診療方針及び診療報酬によることのできないとき、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。

(医療費の審査及び支払)

第53条 都道府県知事は、指定医療機関の診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、且つ、指定医療機関が前条の規定によって請求することのできる診療報酬の額を決定することができる。

- 2 指定医療機関は、都道府県知事の行う前項の決定に従わなければならない。
- 3 都道府県知事は、第1項の規定により指定医療機関の請求することのできる診療報酬の額を決定するに当っては、社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める審査委員会又は医療に関する審査機関で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。
- 4 都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、指定医療機関に対する診療報酬の支払

に関する事務を、社会保険診療報酬支払基金又は厚生労働省令で定める者に委託することができる。

5 第1項の規定による診療報酬の額の決定については、審査請求をすることができない。
(報告等)

第54条 都道府県知事(厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事)は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者(以下この項において「開設者であつた者等」という。)に対して、必要と認める事項の報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者(開設者であつた者等を含む。)に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第28条第3項及び第4項の規定は、前項の規定による検査について準用する。

指定医療機関医療担当規定

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。

- 一 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
- 二 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
- 三 移送
- 四 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と認めた場合には、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って、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っ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っ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った場合には、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。

一 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。

二 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「に関する診療録」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って」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢者医療の例によって」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。

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

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条第四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のある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っては所在地とし、同条第3項に該当する場合にあっては入所前の居住地又は所在地とする。)を有する被保護者について当該指定医療機関が行っ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っては、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ったときは、第6項の規定は、これを適用しない。

熊本県内の福祉事務所

福祉事務所名		郵便番号	所在地	電話番号 FAX番号	管轄区域
熊本市中央	福祉事務所	860-8618	熊本市中央区手取本町1番1号 熊本市中央区役所内	(096)328-2320 (096)359-0382	熊本市中央区
熊本市東	福祉事務所	862-8555	熊本市東区東本町16-30 熊本市東区役所内	(096)367-9129 (096)367-9301	熊本市東区
熊本市西	福祉事務所	861-5292	熊本市西区小島2-7-1 熊本市西区役所内	(096)329-6839 (096)329-1314	熊本市西区
熊本市南	福祉事務所	861-4189	熊本市南区富合町清藤405-3 熊本市南区役所内	(096)357-4134 (096)357-4353	熊本市南区
熊本市北	福祉事務所	861-0195	熊本市北区植木町岩野238-1 熊本市北区役所内	(096)272-6910 (096)272-6912	熊本市北区
八代市	福祉事務所	866-8601	八代市松江城町1-25	(0965)33-8722 (0965)33-0933	八代市
人吉市	福祉事務所	868-8601	人吉市麓町16 人吉市役所内	(0966)22-2111 (0966)24-9536	人吉市
荒尾市	福祉事務所	864-8686	荒尾市宮内出目390 荒尾市役所内	(0968)63-1409 (0968)62-2881	荒尾市
水俣市	福祉事務所	867-8555	水俣市陣内1-1-1 水俣市役所内	(0966)61-1670 (0966)63-9044	水俣市
玉名市	福祉事務所	865-8501	玉名市岩崎163番地 玉名市役所内	(0968)75-1222 (0968)73-2362	玉名市
天草市	福祉事務所	863-8631	天草市東浜町8-1 天草市役所内	(0969)32-6072 (0969)22-0577	天草市
山鹿市	福祉事務所	861-0592	山鹿市山鹿987-3 山鹿市役所内	(0968)43-1168 (0968)43-1170	山鹿市
菊池市	福祉事務所	861-1392	菊池市隈府888 菊池市役所内	(0968)25-1139 (0968)25-5166	菊池市
宇土市	福祉事務所	869-0492	宇土市浦田町51 宇土市役所内	(0964)22-1111 (0964)22-5515	宇土市
上天草市	福祉事務所	861-6192	上天草市松島町合津7915-1 上天草市役所松島庁舎内	(0969)56-1111 (0969)56-0747	上天草市
宇城市	福祉事務所	869-0592	宇城市松橋町大野85 宇城市役所内	(0964)32-1387 (0964)32-0110	宇城市
阿蘇市	福祉事務所	869-2695	阿蘇市一の宮町宮地504-1 阿蘇市役所内	(0967)22-3167 (0967)35-4114	阿蘇市
合志市	福祉事務所	861-1195	合志市竹迫2140 合志市役所合志庁舎内	(096)248-1111 (096)248-1196	合志市
玉名	福祉事務所	865-0016	玉名市岩崎1004-1 有明保健所内	(0968)74-2117 (0968)74-2195	玉東町, 南関町, 長洲町, 和水町
菊池	福祉事務所	861-1331	菊池市隈府1272-10 菊池保健所内	(0968)25-4278 (0968)25-4200	大津町, 菊陽町
阿蘇	福祉事務所	869-2612	阿蘇市一の宮町宮地2402	(0967)24-9034 (0967)24-9031	南小国町, 小国町, 産山村, 高森町, 南阿蘇村, 西原村
上益城	福祉事務所	861-3206	上益城郡御船町辺田見396-1 上益城総合庁舎内	(096)282-6451 (096)282-7022	御船町, 嘉島町, 益城町, 甲佐町, 山都町, 美里町
八代	福祉事務所	866-8555	八代市西片町1660 八代総合庁舎内	(0965)33-8756 (0965)33-3405	氷川町
芦北	福祉事務所	869-5461	葦北郡芦北町芦北2670 芦北総合庁舎内	(0966)82-2128 (0966)82-2824	芦北町, 津奈木町
球磨	福祉事務所	868-0056	人吉市西間下町86-1 球磨総合庁舎内	(0966)22-1040 (0966)22-3129	錦町, あさぎり町, 多良木町, 湯前町, 水上村, 相良村, 五木村, 山江村, 球磨村
天草	福祉事務所	863-0013	天草市今釜新町3530 天草総合庁舎内	(0969)22-4241 (0969)23-8377	苓北町

作成 平成20年3月28日：第1版
平成20年5月26日：第2版
平成20年7月17日：第3版
平成21年4月17日：第4版
平成23年5月25日：第5版
平成23年12月2日：第6版
平成26年7月16日：第7版
令和2年1月29日：第8版