

それでは、この社会保障についての具体的な問題といたしまして、国民健康保険について質問をいたします。

(中略)

○金田(誠)委員 事業所に勤めれば、実際に被用者保険に加入してなくても国保の適用対象としない、本当にこういうことをしているんですか。

では、日本人であれば、事業所に勤めていて、社会保険の強制適用事業所になっていても適用をしていないというの、山ほどあるでしょう。そういうところでも国保にやってくれというのは今ほとんどふえているでしょう、厚生年金保険含めて。それは認めていて、在日外国人であれば認めない、そういう運用をしているんですか。

○真野政府参考人 被用者に対する社会保険の適用ということでは同じでございますので、そういう違いのある取り扱いをしていることはないとこのように思います。

○金田(誠)委員 何回も言わせないでくださいよ。今、日本人であれば、本来であれば社会保険の適用事業所であっても、そこから離脱している企業というのは山ほどあるでしょう、厚生年金も、それから政府管掌保険も。そういうところについてはみんな、国保を認めているんじゃないですか。認めていないんですか、そうしたら。

○真野政府参考人 その御指摘は、そういう意味ではなくて、被用者保険の方の適用をきちんとすべきであるということを申し上げているわけでございます。

○金田(誠)委員 質問に答えていないですよ、答えさせてください。

○坂井委員長 真野保険局長、はっきり答弁してください。

○真野政府参考人 今申し上げておりますように、被用者保険の適用を優先するというところでございますので、被用者保険の適用をきちんとするというところでござい

ますが、そここのところ、その適用がないといいますが、健康保険に入っていないということであれば、当然国民健康保険の適用になるということでございます。

○金田(誠)委員 最初からそう答えればいいわけでしょう、日本人についてはそういう適用をしていますと。本来は社会保険なんだけれども、何らかの事情で健康保険に入れてもらえないとか何とか、いろいろあるわけですよ。そういう方は国保を認めているとおっしゃった。

外国人は認めないんですか、認めるんですか。そういう、同じ場合ですよ。

○真野政府参考人 今申し上げておりますように、在留資格を持ち、日本国内に住所をお持ちの方については、同じ適用になるということでございます。

○金田(誠)委員 まず、半分だけわかりました。

第3章

生活保護関係

【1】生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置について(抄)

(昭和29年5月8日社発第382号厚生省社会局長通知)

生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置については、貴職におかれても遺漏なきを期しておられることと存するが、今般その取扱要領並びに手続を左記のとおり整理したので、了知のうえ、その実施に万全を期せられたい。

1 生活保護法(以下単に「法」という。)第1条により、外国人は法の適用対象とならないのであるが、当分の間、生活に困窮する外国人に対しては一般国民に対する生活保護の決定実施の取扱に準じて左の手続により必要と認める保護を行うこと。但し、保護の申請者又はその世帯員が急迫した状況にあるため

に、左の各号に規定する手続を履行する暇がない場合には、とりあえず法第19条第2項或は法第19条第6項の規定に準じて保護を実施し、しかる後左の手続を行つて差し支えないこと。

(1) 生活に困窮する外国人で保護を受けようとするものは、外国人登録法により登録した当該生活困窮者の居住地を管轄する保護の実施機関に対し、申請者及び保護を必要とする者の国籍を明記した保護の申請書を提出するとともに有効なる外国人登録証明書を呈示すること。

(2) 保護の実施機関は前号の申請書の提出及び登録証明書の呈示があつたときには申請書記載内容と登録証明書記載内容とを照合して、申請書記載事項の確認を行うこと。

(3) 前号の確認が得られた外国人が要保護状態にあると認めた場合には、保護の実施機関はすみやかに、その申請書の写及び申請者及び保護を必要とする者の外国人登録番号を明記した書面を添えて都道府県知事に報告すること。

(4) 保護の実施機関より報告をうけた都道府県知事は当該要保護者が、その属する国の代表部若しくは領事館(支部又は支所のある場合にはその支部又は支所)又はそれらの斡旋による団体等から必要な保護又は援護を受けることができないことを確認し、その結果を保護の実施機関に通知すること。

2 生活に困窮する外国人が朝鮮人及び台湾人である場合には前記(3)及び(4)の手続は、当分の間これを必要としないこと。

3 本通知の運用指針は次の通りであるので、これが取扱について遺憾のないよう配慮されたいこと。

問1 通知1(1)に生活に困窮する外国人が保護を受けようとするときは、有効なる外国人登録証明書を呈示しなければならないとあるが、外国人がこの呈示を

しない場合若しくは実施機関の行う保護の措置に関する事務に外国人が協力しない場合には如何にすべきか。

(答)外国人の保護は法を準用して行うのであるから、実施機関としては保護を申請した外国人並びに保護を必要とする外国人について、当然一般国民に対する場合と同じく保護決定に必要な種々の調査をしなければならない。而るに外国人については、一般国民の場合と異り、その生活実態、家族構成、稼働状況、収入状況等についての適確な把握が困難であるので申請者若しくは保護を必要とする者の協力を特に必要とする。従つて、申請にもとづく種々の調査の際申請者若しくは保護を必要とする者が実施機関の必要とする協力を行わないため、或は当該外国人の身分関係、居住関係を明確にする有効な外国人登録証明書を呈示しないために、実施機関が当該外国人についての生活実態の客観的事実が把握できないような場合には、実施機関としては、適正な保護事務の執行ができないので、申請者若しくは保護を必要とする者が急迫な状況にあつて放置することができない場合でない限り、申請却下の措置をとるべきである。一方かかる場合には実施機関は必要とあれば治安当局に連絡し、在留外国人の公正な管理事務に協力すべきである。

(問2・問3 略)

問4 生活に困窮する外国人の子弟については、特別の教育というものが考えられるが、これらについては如何に対処すべきか。

(答)通知によつても明確なとおり、外国人に対する保護の措置は、法に準じて実施することになつていのであるから、生活に困窮する外国人の子弟のみが教育基本法に規定する日本国民の義務教育に準ずる教育以外の特別の教育を受けることを認め

ることはできない。従つて学校教育法第1条に規定する小学校、中学校以外の各種の学校において受ける教育については教育扶助の適用を認めることはできない。又特定の学校において通学費を必要としながら受ける外国人のための教育については、その通学費及び特定の教育のために必要な教育費を教育扶助の内容として認めることはできない。

問5 略

問6 法の準用による保護は、国民に対する法の適用による保護と如何なる相違があるか。

(答)外国人に対する保護は、これを法律上の権利として保障したのではなく、単に一方的な行政措置によつて行つていものである。従つて生活に困窮する外国人は、法を準用した措置により利益を受けるのであるが、権利としてこれらの保護の措置を請求することはできない。日本国民の場合には、法による保護を法律上の権利として保障しているのであるから、保護を受ける権利が侵害された場合にはこれを排除する途(不服申立の制度)が開かれているのであるが、外国人の場合には不服の申立をすることはできないわけである。

なお、保護の内容等については、別段取扱上の差等をつけるべきではない。

問7 無登録の外国人が仮放免された場合には、外国人登録証明書を所持していなくても、保護して差し支えないか。

(答)無登録の外国人が出入国管理及び難民認定法第52条第6項の規定により放免され、又は同法第54条第2項の規定により仮放免される場合には、それぞれ所定の許可書が交付され、その交付にあたりただちに居住地の市区町村長に対し外国人登録の申請をすべきむねの注意が与えられるから、登録の申請をしていない者が保護の申請をした

場合には、まず登録の手続を行なつたうえ有効な登録証明書の交付を受けてこれを呈示するよう指導すること。ただし、登録の申請をしたが未だ登録証明書の交付を受けていない者については、外国人登録証明書交付予定期間指定書の呈示を求め、所定の手続により保護を実施して差しつかえないこと。この場合、放免又は仮放免中の居住地は指定されているものであるから、この点について前記許可書の呈示を求めて確認すること。

なお、刑の執行を停止された者、仮出獄を許された者等が無登録である場合の取扱いも右と同様であること。

(以下略)

第4章

入院助産関係

【1】児童福祉法

第22条(助産施設への入所)

都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、それぞれその設置する福祉事務所の所管区域内における妊産婦が、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により、入院助産を受けることができないと認めるときは、その妊産婦を助産施設に入所させて助産を受けさせる措置を採らなければならない。ただし、付近に助産施設がない等やむを得ない事由があるときは、この限りでない。

【2】国立病院において助産施設におけると同様の取り扱いをすることについて

(昭和48年3月2日児企第15号厚生省児童改訂局企画課長・母子衛生課長通知)

児童福祉法第22条においては、

助産施設への入所の措置を定めるとともに、附近に助産施設がない等やむを得ない事由があるときは、この限りでないとしているところであるが、今般、附近に助産施設がない等診にやむを得ない場合であって下記の要件を満たすときに限り、妊産婦を国立病院に入院させ、助産施設におけると同様の取扱いをすることとしたので、遺憾のないよう運用されたい。

なお、本措置については、医務局とも協議済みであるので、念のため申し添える。

- 1 対象となる病院は、産科部門を有する国立病院とし、原則として当該産科部門に空床がある場合に限って行うものとする。
- 2 都道府県知事、市長及び福祉事務所長を管理する町村長が本措置を行うにあたっては、対象者の入院について、あらかじめ国立病院長の同意を得るものとする。

【3】入院助産制度に関する政府見解

(平成 12 年 5 月 26 日内閣参質 147 第 26 号「大脇雅子君提出外国人の医療と福祉に関する質問に対する答弁書」)

1. 入院助産について
児童福祉法第 22 条における入院助産制度は、出産費用が捻出できないなどの経済的な理由のある妊産婦について、助産施設に入所させる措置をとるものであるが、緊急に適用する必要があるが生じた場合、指定助産施設での出産であれば、外国人についても、在留資格及び外国人登録の有無に関わらず、人道上適用すべきではないか。(平成 12 年 4 月 28 日質問第 26 号「外国人の医療と福祉に関する質問主意書」以下「質問主意書」とする) 1) について
児童福祉法 (昭和 22 年法律第

164 号) 第 22 条に定める妊産婦の助産施設への入所措置について、都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、緊急に入院助産を受けさせる必要があると認められる場合には、当該妊産婦の出入国管理及び難民認定法 (昭和 26 年政令第 319 号。以下「入管法」という。) に定める在留資格及び外国人登録法 (昭和 27 年法律第 125 号) 第 4 条第 1 項に定める登録 (以下「外国人登録」という。) の有無にかかわらず、当該措置を採り得るものと考えている。

第 5 章

自立支援医療関係 (育成医療・更生医療)

【1】障害者自立支援法 (定義)

第 4 条

この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者 (知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。) のうち十八歳以上である者をいう。

2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第四条第二項に規定する障害児及び精神障害者のうち十八歳未満である者をいう。

第 5 条 18

この法律において「自立支援医療」とは、障害者等につき、その心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療であって政令で定めるものをいう。

(自立支援医療費の支給認定)

第 52 条

自立支援医療費の支給を受けよ

うとする障害者又は障害児の保護者は、市町村等の自立支援医療費を支給する旨の認定 (以下「支給認定」という。) を受けなければならない。

■育成医療について

【2】児童福祉法

第 20 条 (育成医療)

都道府県は、身体に障害のある児童に対し、生活の能力を得るために必要な医療 (以下「育成医療」という。) の給付を行い、又はこれに代えて育成医療に要する費用を支給することができる。

(2) 前項の規定による費用の支給は、育成医療の給付が困難であると認められる場合に限り、これを行なうことができる。

(3) 育成医療の給付は、次のとおりとする。

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

(4) 育成医療の給付は、厚生大臣又は都道府県知事が身体障害者福祉法第 19 条の 2 第 1 項の規定により指定する医療機関 (以下「指定育成医療機関」という。) に委託してこれを行うものとする。

【3】身体に障害のある児童に対する育成医療の給付について

(昭和 62 年 7 月 3 日児発第 593 号厚生省児童家庭局長通知)

身体に障害のある児童に対する育成医療の給付の事務については、本年 4 月 1 日より地方公共団体の団体事務とされたことに伴い、別紙のとおり育成医療給付実施要領を定めたので、御了知のうえ、円

滑な執行を図られたい。なお、昭和 49 年 8 月 7 日児発第 508 号本職通知「身体に障害のある児童に対する育成医療の給付について」は、本通知の施行に伴い廃止する。〔別紙〕

育成医療給付実施要領

児童福祉法(以下「法」という。)第 20 条に基づく育成医療の給付(以下「給付」という。)の事務手続等については、法令の定めるところによるものであるが、なお本要領により給付の適正な実施を図られたい。第一 給付の対象 給付の対象となる児童は、身体障害者福祉法第四条の規定による別表に掲げる程度の身体上の障害を有する児童又は現存する疾患が、これを放置するときは、将来において同別表に掲げる障害と同程度の障害を残すと認められる児童であって、確実なる治療効果が期待するものとする。

1 給付の対象となる疾患を障害区分により示せば、次のとおりであること。

- (1) 肢体不自由によるもの (2) 視覚障害によるもの (3) 聴覚、平衡機能障害によるもの (4) 音声、言語、そしゃく機能障害によるもの (5) 内臓障害によるもの(心臓、腎臓、呼吸器、ぼうこう、直腸及び小腸機能障害を除く内臓障害については、先天性のものに限る。)
- (6) 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

2 内臓障害によるものについては、手術により将来生活能力を得る見込みのあるものに限ることとし、いわゆる内科的治療のみものは除くこと。

なお、腎臓障害に対する慢性透析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るものであること。

(中略)

第 6 医療保険各法との関連事項
医療保険各法と本給付との関係は、その本人が医療保険各法の被扶養者等である場合は、医療保険各法による医療の給付が優先する

こと。

したがって、育成医療の給付は、いわゆる自己負担分を対象とするものであること。

(以下略)

【4】身体障害児援護費及び結核児童療育費の国庫負担について(抄)

(昭和 62 年 7 月 29 日児発第 119 号厚生事務次官通知)

標記の国庫負担金の交付については、別紙「身体障害児援護費及び結核児童療育費国庫負担金交付要綱」(以下「交付要綱」という。)により行うこととされたので通知する。

(中略)

3 徴収基準額表中、徴収基準月額欄に「全額」とあるのは、当該児童の措置に要した費用について、都道府県、指定都市又は中核市が支払うべき旨を命ずる額及び徴収する額は、都道府県、指定都市又は中核市の支弁すべき額又は費用総額から医療保険各法及び結核予防法負担額を差し引いた額をこえないものであること。

(以下略)

【5】育成医療制度に関する政府見解

(平成 12 年 5 月 26 日内閣参画 147 第 26 号「大島雅子君提出外国人の医療と福祉に関する質問に対する答弁書」)

3. 育成医療について

児童福祉法第 20 条における育成医療が適用されるのは、該当する疾病や障害を生じたため、指定医療機関において主治医が主として入院を要する治療が必要と判断した場合であるが、在留資格がなく、健康保険又は国民健康保険などの資格を得ることができない場合、いかなる要件を具備すれば適用されるのか。

また適用されたとすれば、患者の自己負担分はどのようにして算出されるのか。(質問主意書)

3 について

児童福祉法第 20 条に定める障害児に対する育成医療の給付については、障害児の生活能力の向上等を目的とするものであること、指定育成医療機関において一定期間継続して治療を受けることを前提としていること等から、基本的には入管法に定める在留資格のない不法滞在外国人への適用は想定していないが、緊急に手術等を行わなければ将来重度の障害を残すような場合には、都道府県、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 252 条の 19 第 1 項の指定都市又は同法第 22 条の 22 第 1 項の中核市(以下「都道府県指定都市等」という。)は、当該給付を行い得るものと考えている。この場合における当該児童の扶養義務者からの費用徴収については、「身体障害児援護費及び結核児童療育費の国庫負担について」(昭和 62 年 7 月 29 日厚生省発第 119 号厚生事務次官通知)に掲げる徴収基準額表に基づき、当該児童の属する世帯の所得税額等に応じて算出した額を徴収することを国庫補助の基準としており、これを踏まえて各都道府県指定都市等が具体的な徴収基準を定めているところである。(答弁書)

■更生医療について

【6】身体障害者福祉法

第 19 条(更生医療)

市町村は、身体障害者が更生するために医療が必要であると認めるときは、その者の申請により、その更生のために必要な医療(以下「更生医療」という。)の給付を行い、又はこれに代えて更生医療に要する費用を支給することができる。

2 前項の規定による費用の支給は、更生医療の給付が困難であると認められる場合に限り、行うことができる。

3 更生医療の給付は、左のとおりとする。

- 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

4 更生医療の給付は、厚生大臣又は都道府県知事が次条の規定により指定する医療機関（以下「指定医療機関」という。）に委託して行うものとする。

【7】身体障害者福祉法又は戦傷病者戦没者遺族等補償法の規定による更生医療の給付若しくは補装具の交付（修理）と結核予防法等他法との関係について

（昭和30年11月2日社発第838号厚生省社会局長通知）

標記について、左記上欄のような照会があつたが、下欄のとおり解釈すべきものであるから通知する。

（中略）

第2 社会保険各法との関係について

問 医療保険制度との関係について健康保険法を例にとると同法の規定による療養の給付は、身体の一時的異常に対し、医師として診療の必要があると認められる場合に行われるものと解され、福祉法の規定による更生医療の給付とは、原則的に競合しないとされているが、福祉法における症状の永続するものには、健康保険法にいう一時的な疾患もあり前記の原則とは一致しない場合もある。この場合、身体障害者が被保険者であれば、健康保険との関係において何れが優先するか。

答 福祉法の規定による更生医療の給付対象とされている身体障害者は臨床症状が消退し、その機能障害が永続的なものなので、原則

として健康保険法等の規定による療養の給付の対象とはならないが、例外的に両給付が競合する場合には、社会保険各法により給付を受けた残りの部分、即ちその医療費のうち本人が直接負担する部分について更生医療の給付の対象とするよう取り扱われたい。なお、この場合福祉法第19条の2第1項の規定により指定され、且つ健康保険法第43条の2第1項又は第43条の3第1項の規定により指定された病院又は診療所等において受療するよう予め指導するとともに、医療機関に対しては、更生医療診療報酬請求明細書の「請求」欄に「社会保険負担額」欄を設け、これを差引いた額を「差引請求金額」欄に記載するよう指導された。

（以下略）

【8】更生医療制度に関する政府見解

（平成12年5月26日内閣参賛147第26号「大船雅子君提出外国人の医療と福祉に関する質問に対する答弁書」）

4. 更生医療について

身体障害者福祉法第19条における更生医療は、身体障害者の更生のために必要な医療を給付するものであるが、在留資格がなく、健康保険又は国民健康保険などの資格を得られていない外国人に対し、更生医療の適用が必要とされる場合、いかなる要件を具備すれば適用されるのか。

また適用されるとすれば、患者の自己負担分はどのようにして算出されるのか。（質問主意書）

4 について

身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第19条に定める身体障害者に対する更生医療の給付については、国籍要件はないが、身体障害者の自立と社会経済活動への参加を促進するため、身体障害者を援助し、及び必要に応じて保護するという同法の目的を踏まえれば、入管法に定める在留資格

のない不法滞在外国人は身体障害者福祉法の適用を受ける身体障害者としては想定されており、不法滞在外国人に対する当該給付も想定されていないものと考えている。（答弁書）

第6章

母子健康手帳関係

【1】母子健康法

第15条（妊娠の届出）

妊娠した者は、厚生省令の定める事項につき、速やかに、保健所を設置する市又は特別区においては保健所長を経て市長又は区長に、その他の市町村においては市町村長に妊娠の届出をするようにしなければならない。

第16条（母子健康手帳）

市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。

2 妊産婦は、医師、歯科医師、助産婦又は保健婦について、健康診査又は保健指導を受けたときは、そのつど、母子健康手帳に必要な事項の記載を受けなければならない。乳児又は幼児の健康診査又は保健指導を受けた当該乳児又は幼児の保護者についても、同様とする。

3 母子健康手帳の様式は、厚生省令で定める。

【2】外国人の妊娠届出に関する件

（昭和25年7月6日児発第61号厚生省児童局長通知）

児童福祉法第20条の規定による妊娠の届出の励行については、種々御配慮を煩わしているが、外国人である者が妊娠した場合もこの規定により届出義務があるので、左記事項の知の上各保健所及び市区町村並びに関係方面に対し速やかに周知徹底されるよう万遺憾なきを期せられたい。

なお、この届出が完全に励行されるよう関係方面からも強い要望があつたので念の為に添える。

記

1 妊娠の届出を必要とする外国人の適用範囲について

外国人登録令(昭和22年5月2日勅令第207号)の規定により登録をした者。

2 外国人の妊娠届出報告の方法について

イ 児童福祉法第20条の規定によること。

ロ 妊娠届出用紙は、昭和25年5月厚生省令第24号の別表第1号様式(昭和25年6月厚生省令第34号一部改正)によること。

ハ 市区町村、保健所等には、別紙様式の通り翻訳文を一部ずつ(英・仏・独・西語)備え付け置きこれを参照して記入させること。

ニ 本籍欄には国籍を記入するよう指導すること。

3 周知徹底について

本省においても各種報道機関を通じ、これが周知徹底に努めるが、地方においても次の方法等を利用して周知に努められたい。

イ 新聞、ラジオ(特に外国人の利用しているもの)。

ロ 居留民団、その他外国人団体との連絡。

ハ 医師会、助産婦、看護婦、保健婦、協会及び外国人の経営する病院、診療所、外国人である医師、助産婦等と十分連絡を図り協力を得る。

ニ その他出来るればポスター、リーフレット等を使用すること。

4 妊娠届出の励行について

この届出は妊産婦、乳幼児の保健指導を行う基礎資料となるのであるから、全妊婦に対し出来るだけ速やかに、且つ、正確なる妊娠の届出がなされるよう指導されたい。

【3】母子健康手帳制度に

関する政府見解

(平成12年5月26日内閣参質147第26号「大島雅子君提出外国人の医療と福祉に関する質問に対する答弁書」)

5、母子手帳について

母子保健法第15条に定める妊娠の届出は、在留資格に関わらず行うべきものであるが、外国人登録がない場合、現に居住する関内の市町村に届出を行うべきか。

また、外国人登録をしていない者から、妊娠の届出を受けた市町村は、第16条の規定に基づき、母子健康手帳を交付すべきではないか。(質問主意書)

5について

母子保健法第15条に定める妊娠の届出は、同法第16条第1項に基づき母子健康手帳を交付し、妊娠期間中及び出生後に健康診査、保健指導等の行政サービスを適切に提供できるようにすることを主な目的としており、通常の、短期的な滞在者であると考えられる外国人登録を受けていない外国人は、当該届出を行う必要はないものと考えている。しかしながら、外国人登録を受けていない外国人が妊娠の届出を行う場合の届出先は、居住地の市町村とすることが適当であり、当該市町村が母子健康手帳を交付することとなる。(答弁書)

第7章

養育医療制度関係

【1】母子保健法

第20条(養育医療)

都道府県、保健所を設置する市又は特別区は、養育のため病院又は診療所に入院することを必要とする未熟児に対し、その養育に必要な医療(以下「養育医療」という。)の給付を行い、又はこれに代えて養育医療に要する費用を支給することができる。

2 前項の規定による費用の支給は、養育医療の給付が困難であると認

められる場合に限り、行なうことができる。

3 養育医療の給付の範囲は、次のとおりとする。

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/4 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/5 移送

4 養育医療の給付は、厚生大臣又は都道府県知事が次項の規定により指定する病院若しくは診療所又は薬局(以下「指定養育医療機関」という。)に委託して行なうものとする。

5 厚生大臣は、国が開設した病院若しくは診療所又は薬局についてその主務大臣の同意を得て、都道府県知事は、その他の病院若しくは診療所又は薬局についてその開設者の同意を得て、第一項の規定による養育医療を担当させる機関を指定する。

(以下省略)

【2】未熟児養育事業の実施について

(昭和62年7月31日児発第668号厚生省児童家庭局長通知)

未熟児養育事業の実施については、昭和四九年10月2日児発第637号厚生省児童家庭局長通知「未熟児養育事業の実施について」により実施してきたところであるが、本年4月1日より地方公共団体の団体事務とされたこと等に伴い、前記通知を廃止し、本通知により実施することとしたので、左記事項を留意のうえ、適正かつ円滑な実施を期されたい。

第1 未熟児養育についての方針

未熟児は、正常な新生児に比べて生理的に欠陥があり、疾病にもかかりやすく、その死亡率は極めて高率であるばかりでなく、心身の障害を残すことも多いことから、生後すみやかに適切な処置を講ずることが必要である。このため、医療を必要とする未熟

児に対しては養育に必要な医療の給付を行うとともに、必要に応じて保健所職員等により未熟児の保護者に対する訪問指導を行うこととする。

第2 未熟児養育対策

1 低体重児届出の徹底

未熟児の養育対策の万全を期するため、母子保健法(以下「法」という。)第18条の規定による低体重児の早期届出の徹底を図る必要がある。

このため、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、母親学級等の機会をとらえてすみやかに届出が行われるよう指導するほか、医師会、助産師会等の積極的な指導協力を得るため、医師会、助産師会との連絡協調を密にし、未熟児の早期把握に万全を期すこと。

2 未熟児養育医療

(1) 対象

養育医療の対象は、法第6条第6項に規定する未熟児であって、医師が入院養育を必要と認めたものとする。

なお、法第6条第6項にいう諸機能を得るに至っていないものとは、例えば、次のいずれかの症状等を有している場合をいう。

- ア 出生時体重 2000 グラム以下のもの
- イ 生活力が特に薄弱であって次に掲げるいずれかの症状を示すもの
 - (ア) 一般状態
 - a 運動不安、痙攣があるもの
 - b 運動が異常に少ないもの
 - (イ) 体温が摂氏 34 度以下のもの
 - (ウ) 呼吸器、循環器系
 - a 強度のチアノーゼが持続するもの、チアノーゼ発作を繰り返すもの
 - b 呼吸数が毎分 50 を超えて増加の傾向にあるか、又は毎分 30 以下のもの
 - c 出血傾向の強いもの
 - (エ) 消化器系
 - a 生後 24 時間以上排便のないもの

- b 生後 48 時間以上嘔吐が持続しているもの
- c 血性吐物、血性便のあるもの(オ) 黄疸
 - 生後数時間以内に現れるか、異常に強い黄疸のあるもの(中略)

(8) 医療保険各法との関連事項
母子保健法施行規則第14条第2項の医療保険各法と本給付との関係は、その本人が医療保険各法の被扶養者等である場合は、医療保険各法による医療の給付が優先すること。

したがって、養育医療の給付は、いわゆる自己負担分を対象とするものであること。(以下略)

【3】母子保健衛生費の国庫負担及び国庫補助について(抄)

(平成9年9月18日発児第93号厚生事務次官通知)

標記の国庫負担金及び国庫補助金の交付については、別紙「母子保健衛生費国庫負担金及び国庫補助金交付要綱」により行うこととされたので通知する。(中略)

- 6 この表(引用者注:徴収基準額表)の「全額」とは、当該児童の措置に要した費用につき、都道府県知事又は保健所を設置する市の市長の支弁すべき額又は費用総額から医療保険各法及び結核予防法負担額を差し引いた残りの額をいうものであること。(以下略)

【4】養育医療制度に関する政府見解

(平成12年5月26日内閣参質147第26号「大船雅子君提出外国人の医療と福祉に関する質問に対する答弁書」)

2、養育医療について

母子保健法第20条における養育医療は、「未熟児養育事業の実施について(厚生省社会局通知)」に規定する未熟児を出産したため、指定医療機関において入院治療が必要とされる場合であるが、在留資格がなく、健康保険又は国民健康保険などの資格を得ることができない場合、いかなる要件を具備すれば適用されるのか。

また適用されるとすれば、患者の自己負担分はどのようにして算出されるのか。(質問主意書)

2について

母子保健法(昭和40年法律第141号)第20条に定める未熟児に対する養育医療の給付について、都道府県、保健所を設置する市又は特別区(以下「都道府県」という。)は、出生時の体重が2000グラム以下である等の状態にあり、医師が入院養育を必要と認めた場合には、当該未熟児の入管法に定める在留資格の有無にかかわらず、当該給付を行い得るものと考えている。

この場合における当該児童の扶養義務者からの費用徴集については、「母子保健衛生費の国庫負担及び国庫補助について」(平成9年9月18日厚生省発児第93号厚生事務次官通知)に掲げる徴収基準額表に基づき、当該児童の属する世帯の所得税額等に応じて算出した額を徴収することを国庫補助の基準としており、これを踏まえて各都道府県等が具体的な徴収基準を定めているところである。(答弁書)

第8章

予防接種関係

【1】予防接種法

第3条

市町村長は、一類疾病及び二類疾病のうち政令で定めるものについて、当該市町村の区域内に居住する者であつて政令で定めるものに対し、保健所長〔特別区及び地

域保健法(昭和22年法律第101号)第五条第一項の規定に基づく政令で定める市(第9条において「保健所を設置する市」という。)にあつては、都道府県知事とする。)の指示を受け期日又は期間を指定して、予防接種を行わなければならない。

第11条

市町村長は、当該市町村の区域内に居住する間に定期の予防接種又は臨時の予防接種を受けた者が、疾病にかかり、障害の状態となり、又は死亡した場合において、当該疾病、障害又は死亡が当該予防接種を受けたことによるものであると厚生労働大臣が認定したときは、次条及び第13条に定めるところにより、給付を行う。

【2】外国人登録者の種痘実施について(抄)

(昭和27年1月24日衛発第58号の2厚生省公衆衛生局防疫課長通知)

(前略)

外国人登録令により登録している者は原則として日本の行政権に服するものであるから種痘のみならずすべての予防接種について日本人と同様に予防接種法によって行うべきである。

【3】予防接種の実施について(抄)

(平成6年8月25日健医発第962号厚生省保健医療局長通知)

8 接種対象者の確認

- (1) 接種前に、予防接種の通知書等接種該当者であることを証する書類の提示を求めるなど適当な方法により当該予防接種を受けべき者であることを確認すること。
- (2) 転居、居住地不明のものについては、予防接種を受けべき者であることを母子健康手帳の提示などにより確認の上、接種

を行うこと。

【4】予防接種制度に関する政府見解

(平成12年5月26日内閣参賀147第26号「大島雅子君提出外国人の医療と福祉に関する質問に対する答弁書」)

6. 予防接種について

予防接種法第3条に規定された定期予防接種を市町村が行う場合であつて、当該市町村内に確実に居住していると認められる者は、外国人登録の有無に関わらず、第2条2項に規定された予防接種を受けることは可能か。

また、市町村は、第2条2項に規定された予防接種を行なった結果、それに起因する疾病・障害・死亡などの事由が生じた場合には、外国人登録の有無に関わらず、第11条における給付を行なうべきではないか。(質問主意書)

6について

予防接種法(昭和23年法律第68号)第3条第1項に定める定期の予防接種については、市町村の区域内に居住する者であつて政令で定めるものを対象としており、外国人に係る居住の有無は、当該予防接種の実施者である市町村長が外国人登録等により判断しているところである。

また、同法第3条第1項に定める定期の予防接種を受けた者に係る疾病等が、当該予防接種を受けたことによるものであると認定された場合には、同法第11条第1項に基づき、健康被害の救済に関する給付が行われることとなる。(答弁書)

第9章

感染症予防関係

【1】感染症の予防及び感染症の患者に対する医療

に関する法律

(平成10年10月2日法律第114号)
最終改正：平成18年12月8日法律第106号

(入院患者の医療)

第37条 都道府県は、都道府県知事が第19条若しくは第20条(これらの規定を第26条において準用する場合を含む。)又は第46条の規定により入院の勧告又は入院の措置を実施した場合において、当該入院に係る患者(新感染症の所見がある者を含む。以下この条において同じ。)又はその保護者から申請があつたときは、当該患者が感染症指定医療機関において受ける次に掲げる医療に要する費用を負担する。

- 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
- 4 病院への入院及びその療養に伴う世話その他の看護

2 都道府県は、前項に規定する患者若しくはその配偶者又は民法(明治29年法律第89号)第877条第1項に定める扶養義務者が前項の費用の全部又は一部を負担することができるものと認められるときは、同項の規定にかかわらず、その限度において、同項の規定による負担をすることを要しない。

3 第1項の申請は、当該患者の居住地を管轄する保健所長を經由して都道府県知事に対してしなければならない。

(結核患者の医療)

第37条の2 都道府県は、結核の適正な医療を普及するため、その区域内に居住する結核患者又はその保護者から申請があつたときは、当該結核患者が結核指定医療機関において厚生労働省令で定める医療を受けるために必要な費用の百分の95に相当する額を負担することができる。

2 前項の申請は、当該結核患者の居住地を管轄する保健所長を經由

由して都道府県知事に対してしなければならない。

3 都道府県知事は、前項の申請に対して決定をするには、当該保健所について置かれた第24条第一項に規定する協議会の意見を聴かなければならない。

4 第一項の申請があつてから六月を経過したときは、当該申請に基づく費用の負担は、打ち切られるものとする。

(結核患者に係る入院に関する特例)

第26条の2 結核患者に対する前条において読み替えて準用する第19条及び第20条の規定の適用については、第19条第7項中「当該患者が入院している病院又は診療所の所在地」とあるのは「当該患者の居住地」と、第20条第1項本文中「10日以内」とあるのは「30日以内」と、同条第四項中「10日以内」とあるのは「10日以内(第1項本文の規定に係る入院にあっては、30日以内)」と、同条第5項中「当該患者が入院している病院又は診療所の所在地」とあるのは「当該患者の居住地」とする。

(入院)

第19条 都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者に対し特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

2 都道府県知事は、前項の規定による勧告をする場合には、当該勧告に係る患者又はその保護者に対し適切な説明を行い、その理解を得るよう努めなければならない。

3 都道府県知事は、第1項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、当該勧告に係る患者を特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関(同項ただし書の規定による勧告に従わないときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院又は診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるもの)に入院させることができる。

4 第1項及び前項の規定に係る入院の期間は、72時間を超えてはならない。

5 都道府県知事は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、第1項又は第3項の規定により入院している患者を、当該患者が入院している病院又は診療所以外の病院又は診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるものに入院させることができる。

6 第1項又は第3項の規定に係る入院の期間と前項の規定に係る入院の期間とを合算した期間は、72時間を超えてはならない。

7 都道府県知事は、第1項の規定による勧告又は第3項の規定による入院の措置をしたときは、遅滞なく、当該患者が入院している病院又は診療所の所在地を管轄する保健所について置かれた第24条第一項に規定する協議会に報告しなければならない。

第20条 都道府県知事は、一類感染症のまん延を防止するため必要があると認めるときは、当該感染症の患者であつて前条の規定により入院しているものに対し10日以内の期間を定めて特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関に入院し、又はその保護者に対し当該入院に係る患者を入院させるべきことを勧告することができる。ただし、緊急その他やむを得ない理由があるときは、十日以内の期間を定めて、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院若しくは診療所であつて当該都道府

県知事が適当と認めるものに入院し、又は当該患者を入院させるべきことを勧告することができる。

2 都道府県知事は、前項の規定による勧告を受けた者が当該勧告に従わないときは、10日以内の期間を定めて、当該勧告に係る患者を特定感染症指定医療機関又は第一種感染症指定医療機関(同項ただし書の規定による勧告に従わないときは、特定感染症指定医療機関若しくは第一種感染症指定医療機関以外の病院又は診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるもの)に入院させることができる。

3 都道府県知事は、緊急その他やむを得ない理由があるときは、前2項の規定により入院している患者を、前2項の規定により入院したときから起算して10日以内の期間を定めて、当該患者が入院している病院又は診療所以外の病院又は診療所であつて当該都道府県知事が適当と認めるものに入院させることができる。

4 都道府県知事は、前3項の規定に係る入院の期間の経過後、当該入院に係る患者について入院を継続する必要があると認めるときは、10日以内の期間を定めて、入院の期間を延長することができる。当該延長に係る入院の期間の経過後、これを更に延長しようとするときも、同様とする。

5 都道府県知事は、第1項の規定による勧告又は前項の規定による入院の期間を延長しようとするときは、あらかじめ、当該患者が入院している病院又は診療所の所在地を管轄する保健所について置かれた第24条第1項に規定する協議会の意見を聴かなければならない。

6 都道府県知事は、第1項の規定による勧告をしようとする場合には、当該患者又はその保護者に、適切な説明を行い、その理解を得るよう努めるとともに、都道府県知事が指定する職員に対して意見を述べる機会を与えなければならない。この場合においては、当該

患者又はその保護者に対し、あらかじめ、意見を述べるべき日時、場所及びその届告の原因となる事実を通知しなければならない。

7 前項の規定による通知を受けた当該患者又はその保護者は、代理人を出頭させ、かつ、自己に有利な証拠を提出することができる。

8 第6項の規定による意見を聴取した者は、聴取書を作成し、これを都道府県知事に提出しなければならない。

第10章 行旅法関係

【1】行旅病人及行旅死亡人取扱法

(明治32年3月28日法律第93号)

朕帝國議會ノ協賛ヲ経タル行旅病人及行旅死亡人取扱法ヲ裁可シ茲ニ之ヲ公布セシム

第1条 此ノ法律ニ於テ行旅病人ト称スルハ歩行ニ堪ヘサル行旅中ノ病人ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ者ヲ謂ヒ行旅死亡人ト称スルハ行旅中死亡シ引取者ナキ者ヲ謂フ

②住所、居所若ハ氏名知レス且引取者ナキ死亡人ハ行旅死亡人ト看做ス

③前2項ノ外行旅病人及行旅死亡人ニ準スヘキ者ハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

(昭28法213・一部改正)

第2条 行旅病人ハ其ノ所在地市町村之ヲ救護スヘシ

④必要ノ場合ニ於テハ市町村ハ行旅病人ノ同伴者ニ対シテ亦相当ノ救護ヲ為スヘシ

(昭61法109・一部改正)

第3条 行旅病人又ハ其ノ同伴者ヲ救護シタルトキハ市町村ハ速ニ扶養義務者又ハ第5条ニ掲ケタル公共団体ニ通知シ之ヲ引取ラシムルノ手續ヲ為スヘシ

(昭22法223・昭28法213・昭61法109・一部改正)

第4条 救護ニ要シタル費用ハ被救護者ノ負担トシ被救護者ヨリ弁償ヲ得サルトキハ其ノ扶養義務者

ノ負担トス

第5条 行旅病人若ハ其ノ同伴者ノ引取ヲ為ス者ナキトキ又ハ救護費用ノ弁償ヲ得サル場合ニ於テ其ノ引取並費用ノ弁償ヲ為スヘキ公共団体ニ関シテハ勅令ノ定ムル所ニ依ル

第6条 扶養義務者ニ対スル被救護者引取ノ請求及救護費用弁償ノ請求ハ扶養義務者中ノ何人ニ対シテモ之ヲ請求スルコトヲ得但シ費用ノ弁償ヲ為シタル者ハ民法第878条ニ依リ扶養ノ義務ヲ履行スヘキ者ニ対シテ請求ヲ為スヲ妨ケス

(昭22法223・一部改正)

第7条 行旅死亡人アルトキハ其ノ所在地市町村ハ其ノ状況相貌遺留物件其ノ他本人ノ認識ニ必要ナル事項ヲ記録シタル後其ノ死体ノ埋葬又ハ火葬ヲ為スベシ

②墓地若ハ火葬場ノ管理者ハ本条ノ埋葬又ハ火葬ヲ拒ムコトヲ得ス

(昭42法120・昭61法109・一部改正)

第8条 必要ノ場合ニ於テハ市町村ハ行旅死亡人ノ同伴者ニ対シテ亦相当ノ救護ヲ為スヘシ

②行旅病人ニ関スル規定ハ前項ノ場合ニ準用ス

(昭61法109・一部改正)

第9条 行旅死亡人ノ住所、居所若ハ氏名知レサルトキハ市町村ハ其ノ状況相貌遺留物件其ノ他本人ノ認識ニ必要ナル事項ヲ公署ノ掲示場ニ告示シ且官報若ハ新聞紙ニ公告スヘシ

(昭61法109・一部改正)

第10条 行旅死亡人ノ住所若ハ居所及氏名知レタルトキハ市町村ハ速ニ相続人ニ通知シ相続人分明明ナラサルトキハ扶養義務者若ハ同居ノ親族ニ通知シ又ハ第13条ニ掲ケタル公共団体ニ通知スヘシ

(昭22法223・昭61法109・一部改正)

第11条 行旅死亡人取扱ノ費用ハ先ツ其ノ遺留ノ金銭若ハ有価証券ヲ以テ之ニ充テ仍足ラサルトキハ相続人ノ負担トシ相続人ヨリ弁償ヲ得サルトキハ死亡人ノ扶養義務者ノ負担トス

第12条 行旅死亡人ノ遺留物件

ハ市町村之ヲ保管スヘシ但シ其ノ保管ノ物件滅失若ハ毀損ノ虞アルトキ又ハ其ノ保管ニ相当ノ費用若ハ手数ヲ要スルトキハ之ヲ売却シ又ハ棄却スルコトヲ得

(昭61法109・一部改正)

第13条 市町村ハ第九条ノ公告後60日ヲ経過スルモ仍行旅死亡人取扱費用ノ弁償ヲ得サルトキハ行旅死亡人ノ遺留物品ヲ売却シテ其ノ費用ニ充ツルコトヲ得其ノ仍足ラサル場合ニ於テ費用ノ弁償ヲ為スヘキ公共団体ニ関シテハ勅令ノ定ムル所ニ依ル

②市町村ハ行旅死亡人取扱費用ニ付遺留物件ノ上ニ他ノ債権者ノ先取特權ニ対シ優先權ヲ有ス

(昭61法109・一部改正)

第14条 市町村ハ行旅死亡人取扱費用ノ弁償ヲ得タルトキハ相続人ニ其ノ保管スル遺留物件ヲ引渡スヘシ相続人ナキトキハ正當ナル請求者ト認ムル者ニ之ヲ引渡スコトヲ得

(昭61法109・一部改正)

第15条 行旅病人行旅死亡人及其ノ同伴者ノ救護若ハ取扱ニ関スル費用ハ所在地市町村費ヲ以テ一時之ヲ繰替フヘシ

②前項費用ノ弁償金徴収ニ付テハ市町村税滞納処分ノ例ニ依ル

③前項ノ徴収金ノ先取特權ハ国税及地方税二次グモノトス

(昭34法148・一部改正)

第16条 削除

(昭61法109)

第17条 外国人タル行旅病人行旅死亡人及其ノ同伴者並其ノ所持物件若ハ遺留物件ノ取扱ニ関シ別段ノ規定ヲ要スルモノハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

(昭61法109・一部改正)

第18条 船車内ニ於ケル行旅病人行旅死亡人及其ノ同伴者並其ノ所持物件若ハ遺留物件ノ取扱ニ関シ別段ノ規定ヲ要スルモノハ政令ヲ以テ之ヲ定ム

(昭61法109・一部改正)

第19条及第20条 削除

(昭61法109)

第21条 此ノ法律ハ明治32年7月1日ヨリ施行ス

対象疾病	治療研究機関	適用
悪性新生物	原則として1年以内とする	入院及び通院
慢性腎疾患 ぜんそく 慢性心疾患	原則として1年以内とする(ただし、1ヶ月以上の入院を必要とするものに限る)	入院のみ
内分泌疾患	原則として1年以内とする	入院及び通院
膠原病	原則として1年以内とする(ただし、1ヶ月以上の入院を必要とするものに限る)	入院のみ
糖尿病 先天性代謝異常 血友病等血液疾患	原則として1年以内とする	入院及び通院
神経筋疾患	原則として1年以内とする。(ただし、1ヶ月以上の入院を必要とするものに限る)	入院のみ

第22条 明治15年第49号布告
行旅死亡人取扱規則ハ此ノ法律施行ノ日ヨリ廃止ス
(以下略)

第11章 難病(小児慢性特定 疾患治療研究事業) 関係

【1】小児慢性特定疾患治 療研究事業について

(昭和49年5月14日 厚生省発
見第128号厚生事務次官通知)

小児慢性疾患のうち、特定疾患
の治療研究及び医療の給付は、昭
和43年6月5日厚生省発見第99
号通達「先天性代謝異常児の医療
給付について」、昭和46年6月9
日厚生省発見第110号通達「小児
ガン治療研究事業について」及び
昭和47年9月5日見発第586号
通達「児童の慢性腎炎・ネフロー
ゼ及びぜんそくの治療研究事業に
ついて」によりそれぞれ実施され
ていたところであるが、昭和49年
度からは、別紙「小児慢性特定疾
患治療研究事業実施要綱」により
実施することとしたので、事務処
理に遺憾なきを期されたく通知す
る。

おって、上記通達はすべて廃止
する。

【別紙】

小児慢性特定疾患治療研究事業実 施要綱

第1 目的

小児慢性疾患のうち、特定疾患
については、その治療が長期間に
わたり、医療費の負担も高額とな
り、これを放置することは児童の
健全な育成を阻害することとなる
ため、小児慢性特定疾患の治療研
究事業(以下「事業」という。)を
行い、もってその研究を推進し、
その医療の確立と普及を図り、併
せて患者家庭の医療費の負担軽減
にも資することを目的とすること。

第2 実施主体

事業の実施主体は、都道府県及
び指定都市(以下「都道府県等」
という。)とすること。

第3 対象疾病

治療研究の対象疾病は、別に定
めるところによること。

第4 対象年齢

治療研究の対象となる者は、18
歳未満の児童とすること。

ただし、別に定める対象疾病に
ついては、20歳未満まで延長する
ことができること。

第5 実施方法

事業の実施は、都道府県等が、
第3に定める疾病の治療研究を行
うに適切な医療機関(健康保険法
(大正11年法律第70号)第44条
ノ4第1項に規定する指定訪問看
護事業を含む)に対し、治療研究
に必要な費用を交付することによ
り行うものとする。

第6 報告

都道府県知事及び指定都市の市
長は別に定めるところにより、厚
生大臣に対し、治療研究に関する
成果を報告するものとする。

第7 国の補助

国は、都道府県等が本事業のた
めに支出した費用に対し、予算の
範囲内において、別に定めると
ころにより、その2分の1を補助す
るものとする。

【2】小児慢性特定疾患治 療研究事業の実施につい て

(昭和49年5月14日 厚生省発
見第265号厚生省児童家庭局長通
知)

標記については、昭和49年5
月14日厚生省発見第128号厚生
事務次官通知「小児慢性特定疾患
治療研究事業について」(以下「次
官通知」という。)により実施要領
が示されたところであるが、この
実施については、次の事項に留意
して、適正な運営を図られたく通
知する。

第1 治療研究事業の実施方法に ついて

1 治療研究事業(以下「事業」と
いう。)の実施は、都道府県知事又
は指定都市の市長(以下「都道府
県知事等」という。)が本事業を
行うことが適当と認められる医療
機関(健康保険法(大正11年法律
第70号)第44条ノ4第1項に規
定する指定訪問看護事業者を含む。
以下同じ。)を選定し、その医療機
関に対し本事業を委託して行うも
のとする。

なお、医療機関の選定に当たっ
ては、次の諸点に留意すること。

- (1) 本事業の実地につき、十分な理解と熱意をもって対処する医療機関であること。
 (2) 専門医師の配置、設備の状況等からみて、本事業の実施につき十分なる能力を有する医療機関であること。

- 2 事業の実施は、本事業を受けようとする当該児童の保護者からの申請に基づき行うものとする。こと。
 3 本事業の円滑なる実施を図るため医療機関の選定その他の事務処理に当たっては、医師会等関係者と十分連絡協議のうえ行われたいこと。

第2 対象疾病及び治療研究期間について

次官通知に定める対象疾病及び治療研究期間は、次のとおりとすること。(編集部注:次頁の表参照)
 (注)治療研究期間は、必要と認められる場合には、その期間を延長することができるものとする。こと。

第3 対象年齢の延長について

次官通知の第4のただし書きにいう対象疾病は、悪性新生物、慢性腎疾患、ぜんそく、慢性心疾患、内分泌疾患のうち下垂体性しゅ機構(小人)症・膠原病、先天性代謝異常のうち軟骨異栄養症及び血友病等血液疾患とすること。

ただし、この場合児童が18歳になる時点において当該疾患により本事業の対象となっており、同時点以降も引き続いて医療を行う場合を原則とすること。

第4 事業に要する費用の請求及び交付について

- 1 第1の1により選定された医療機関は、本事業に要する費用を都道府県知事等に請求するものとする。こと。
 2 1により請求することのできる額は、健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成6年3月厚生省告示第54号)、入院時食事療養費に係る食事療養の費用の額の算定に関する基準(平成6年8月厚生省告示第237号)又は訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法(平成6年9

月厚生省告示第296号)に準じて算定した額から、当該児童について医療保険により行われる医療に関する給付の額を控除した額とする。

- 3 1により費用の請求を受けた都道府県知事等は、できるだけ速やかにその費用を当該医療機関に対し交付するものとする。こと。

第5 関係通知の廃止

次に掲げる通知は、廃止する。

- 1 昭和43年6月5日児発第356号「先天性代謝異常児の医療給付の実施について」
 2 昭和43年6月5日母衛第19号「先天性代謝異常児の医療給付の取扱いについて」
 3 昭和46年6月9日児発第367号「小児がん治療研究事業について」

第12章

児童手当・児童扶養手当関係

【1】児童手当法の外国人適用に伴う事務取扱いについて

(昭和56年11月25日児手第3号厚生省児童家庭局児童手当課長通知)

難民の地位に関する条約等への加入に伴う出入国管理令その他関係法律の整備に関する法律(昭和56年法律第86号。以下「難民条約関係法」という。)による児童手当法(昭和46年法律第73号)の一部改正の趣旨及び内容については、昭和56年6月12日児発第490号当省社会局長・児童家庭局長通知により示されたところであるが、これに伴う事務処理については左記の点に留意のうえ、遺憾なきよう管下市町村長を指導されたい。

なお、この通知において、難民条約関係法及び出入国管理令の一部を改正する法律(昭和56年法律第85号)による改正後の出入国管

理令(昭和26年政令第319号)を「入管法」と略称する。

記

第1 一般事項

- 1 難民条約関係法による児童手当の受給資格者の国籍要件の撤廃により、日本国内に住所を有する外国人(日本国籍を有しない者をいう。以下同じ。)についても新たに児童手当の支給を受けることができることとされたところであるが、これに係る事務処理については、第2以下に述べる事項を除き、原則として日本国民に対する従来からの取扱いによるものである。こと。
 2 都道府県及び市町村において、広報紙を活用するほか、地域の実態に即した方法により、制度の趣旨及び改正の内容について周知徹底を図るよう配慮されたい。こと。
 3 外国人適用に当たっては外国人登録と密接な関係があるので、例えば、あらかじめ外国人受給者一覧表等を外国人登録担当部門へ提出し、外国人受給者や児童に係る事実関係の異動があつた場合にその事実をすみやかに当該担当部門から児童手当担当部門へ通報する体制を確立する等、各市町村における外国人登録担当部門との連携強化を図り、円滑、適正な事務処理に努める。こと。
 4 実際の運用に当たり疑義がある場合には、個別に小職と協議を行い、慎重を期されたい。こと。
- 第2 受給資格者に関する事項
- 1 外国人に係る受給資格の認定は、当該外国人の住所地の市町村長が行うものであるが、その住所地は外国人登録法(昭和27年法律第125号)第四条に規定する外国人登録原票(以下「登録原票」という。)によるものとする。こと。
 2 外国人登録法に基づく登録(以下「外国人登録」という。)が行われている外国人であつても、次に掲げる者は、日本国内に生活の本拠を有しているとは

認め難いので、児童手当法第4条第1項に規定する「日本国内に住所を有する」との要件には該当しないものとして取り扱うこと。

- (1) 在留資格が入管法第4条第1項第4号に該当する者
(視光、保養、スポーツ、親族の訪問、見学、講習又は会合への参加、業務連絡その他これらに類似する目的をもつて、短期間本邦に滞在しようとする者)
 - (2) 在留資格が入管法第4条第1項第9号に該当する者
(本邦で演劇、演芸、演奏、スポーツその他の興業を行おうとする者)
 - (3) その他在留期間が短く、在留の目的及び状況等からみて家庭・社会生活の本拠としての実質を備えていないと認められる者
- 3 なお、入管法第18条の5の規定による一時庇護のための上陸の許可を受けている者等についても、定住の意思生活実態等を考慮して、1及び2の方針に従い、対処されたいこと。

第3 支給要件児童に関する事項

- 1 外国人である支給要件児童の氏名、生年月日、住所及び支給資格者との続柄等の確認は、従来どおり登録原票をもつて行うこと。
- 2 外国人である児童の義務教育終了の時期は年齢が15歳に達した日の属する学年の末日(3月31日)であること。

第4 所得制限に関する事項

外国人に係る所得制限については、日本国民の場合と同様、その者の市町村民税に係る前年(1月から5月までの月分については前前年)の所得の額を基礎として行うものであること。

第5 外国人が出国した場合の取扱に関する事項

- 1 再入国の許可を受けないで出国する場合
児童手当の受給者である外国人が入管法第26条に規定する再入国の許可を受けないで出国し

た場合には、登録原票が閉鎖される事由が生じた日(外国人登録証明書が入国審査官に返納された日)をもつて当該児童手当の受給権は消滅するものとする。

2 再入国の許可を受けて出国する場合

- (1) 児童手当の受給者である外国人が再入国の許可を受けて出国した場合には、原則として当該者に係る外国人登録が行われている間は「日本国内に住所を有する」ものとして取り扱うものであること。
 - (2) 再入国の許可を受けて出国した外国人が再入国の有効期間内に再入国しなかつた場合には、児童手当の受給権は当該者が出国した日に遡及して消滅するものとする。
- 3 外国人の出国に伴う児童手当の過払の防止等について
児童手当の受給者が本邦を出国することにより児童手当の過払が行われることのないよう、外国人の在留状況の把握、現況届提出時の厳重なチェック、過払を防止し易い支払方法の採用等工夫を努められたいこと。

第6 難民条約関係法施行に伴う認定及び支払に関する事項

- 1 外国人からの児童手当の認定請求は、難民条約関係法の施行日(昭和57年1月1日)から有効となるものであり、したがって外国人に対する児童手当の支給は早くとも昭和57年2月分(昭和57年6月支払)からとなるものであること。
- 2 外国人を配偶者とする日本人がすでに児童手当の受給者であつて、支給要件児童の生計を維持する程度が外国人である配偶者より低い場合には、児童手当法第4条第2項の規定により外国人である配偶者が当該児童を監護し、かつ、生計を同じくするものとみなされるので、これまで受給資格者として認定されていた日本人に対して受給事由消滅届を提出させるとともに、

当該外国人が支給要件を満たす場合にはこれに対しすみやかに認定請求書を提出させるよう指導すること。

第7 各種請求書等の記載に関する事項

- 1 各種請求書及び届書について
(1) 外国人表示
外国人から提出のあつた各種請求書及び届書等については、様式の欄外上部左辺に(外)の朱印を押印すること。
- (2) 氏名
ア 氏名は本名によることとするが、通称名が登録原票等により確認できる場合にあつては、生活上の通用性にかんがみ通称名を括弧書で併記させるものとする。
イ 氏名及び外国での住所又は居所の記入については、日本文字又はアルファベット文字のいずれかによることとし、本人の申立によりフリガナを付すものであること。
- (3) 捺印
「印」の欄は、署名であつても差し支えないものであること。
- (4) 生年月日
生年月日は西暦により取り扱われている実態にあるので、西暦によることとする。
- (5) 本籍
「本籍」の欄には、国籍の属する国における住所又は居所があるときはこれを記入させること。
- (6) 外国人登録番号等
摘要欄等には、請求者(受給者)、配偶者及び支給要件児童に係る外国人登録の年月日及び登録番号を記入させること。
- 2 受給者台帳等について
(1) 外国人に係る受給者台帳の記載については、(2)に掲げるもののほか、1の(1)、(2)、(4)及び(5)と同様の取扱いとするものであること。
なお、外国人に対する各種通知書等には、通称名を併記する等配慮すること。
- (2) 受給者台帳には、受給者に係る外国人登録の年月日、登録番号、在留資格及び在留期間並び

に配偶者及び支給要件児童に係る外国人登録の年月日及び登録番号を記入すること。

- (3) 受給者台帳及び索引票については、外国人の受給者に係る分を分類整理すること。

【2】児童扶養手当及び特別児童扶養手当の外国人適用に伴う事務取扱いについて

(昭和56年11月25日児企第41号厚生省児童家庭局企画課長通知)

難民の地位に関する条約等への加入に伴う出入国管理令その他関係法律の整備に関する法律(昭和56年法律第86号。以下「難民条約関係法」という。)による児童扶養手当法及び特別児童扶養手当等の支給に関する法律の一部改正の趣旨及び内容については、昭和56年6月12日児発第490号当省社会局長・児童家庭局長通知により通知したところであるが、具体的な事務取扱いについて、次によることとしたので御了知のうえ管下市町村長に対する周知徹底を図りたい。

なお、この通知において、難民条約関係法及び出入国管理令の一部を改正する法律(昭和56年法律第85号)による改正後の出入国管理令(昭和26年政令第319号)を「入管法」と略称する。

第1 受給資格者に関する事項

1 難民条約関係法の施行により、新たに児童扶養手当及び特別児童扶養手当の適用対象者となる「日本国内に住所を有する」外国人(日本国籍を有しない者をいう。以下同じ。)は次の(1)及び(2)に該当する者であること。

- (1) 外国人登録法(昭和27年法律第125号)第2条第1項に規定する外国人であつて、同法に基づく登録を行っているものであること。
- (2) 次に掲げる者でないこと。
- ア 在留資格が入管法第4条第

一項第四号に該当する者。(観光、保養、スポーツ、親族の訪問、見学、講習又は会合への参加、業務連絡その他これらに類似する目的をもつて、短期間本邦に滞在しようとする者)

イ 在留資格が入管法第4条第1項第九号に該当する者。(本邦で演劇、演芸、演奏、スポーツその他の興行を行おうとする者)

ウ ア及びイ以外の者で、在留期間が短く、生活の本拠が日本国内にあるとは認め難い者。

2 なお、入管法第18条の2の規定による一時庇護のための上陸の許可を受けている者等についても、定住の意思、生活実態等を考慮して、1に従い、対処されたいこと。

第2 事務処理に関する事項

1 一般的事項

外国人に係る事務処理については、2以下で述べる事項を除き、原則として日本人に対する取扱いに準じて行うものとする。

2 受給資格の認定について

外国人に係る受給資格の認定は、当該外国人の住所地の都道府県知事が行うものであるが、外国人登録法第4条に規定する外国人登録原票に記載されている居住地をもつて当該外国人の住所地と解すること。

3 認定請求書等の添付書類について

認定請求書、現況届等の添付書類として、戸籍の謄本又は抄本、住民票の写しを提出することとされている場合には、これらに代えて、外国人登録法の規定に基づく登録証明書の写し(市町村長が、原本と相違ない旨の証明をしたもの。)又は登録済証明書のほか、必要に応じ、本人の申立書、民生委員・児童委員の証明書等、受給資格に係る事実を明らかにすることができる書類を添付させるものであること。

4 認定請求書、手当証書、各種届書、台帳等の記載要領について

- (1) 氏名

氏名は、本名により管理することとし、特に手当証書については、本名により作成することとするが、これら以外の認定請求書、各種届書等については受給資格者の日常生活が通称名によつて営まれている場合等事務処理上通称名を管理することが適当な場合については、括弧書又は備考欄に通称名を記載させることができること。

なお、氏名及び通称名の記載に当たつては、本人の申立てによりそれぞれフリガナを付すものであること。

(2) 署名・捺印

「印」の欄は、原則として捺印によるものであるが、捺印によることが不可能な場合については、署名をもつて代えることができるものであること。

(3) 生年月日

生年月日は、受給資格者等が記載するに当たつては、西暦等によつて差し支えないが、台帳等の生年月日欄は、元号により記載するものであること。

(4) 外国人表示

外国人の受給者については、受給資格者台帳等の様式の欄外に(外)の朱印を押印し、外国人の受給者に係る分を分類整理すること。

5 外国人登録主管課等との連携強化について

外国人の適用に当たつては、外国人登録と密接な関係があるので、市(区)町村においては例えばあらかじめ外国人受給者一覧表等を外国人登録担当部門に提出し、外国人受給者の事実関係に変動があつた場合には、速やかに、児童扶養手当、特別児童扶養手当の担当部門に通報する体制を確立する等、市(区)町村における事務処理体制にあつた方法により、外国人登録担当部門との連携強化を図り、円滑・適正な事務処理に努めること。

第3 外国人が出国した場合の受給権に関する事項

- 1 再入国の許可を受けて出国する場合について

児童扶養手当、特別児童扶養手当の受給者である外国人が、入管法第二六条に規定する再入国の許可を受けて出国した場合は、当該外国人の受給権は消滅しないものであること。

ただし、当該外国人が再入国の有効期間内に再入国しなかつた場合には、出国した日をもつて受給権は消滅するものであること。

2 再入国の許可を受けないで出国する場合について

児童扶養手当、特別児童扶養手当の受給者である外国人が再入国の許可を受けないで出国した場合は、当該外国人の外国人登録原票が閉鎖される事由が生じた日(外国人登録証明書を入国審査官に返納した日)をもつて受給権は消滅するものであること。

第4 所得制限に関する事項

外国人に係る所得制限については、日本人の場合と同様その者の都道府県民税に係る前年(1月から7月までの月分については前々年)の所得の額を基礎として行うものであること。

第5 その他

1 都道府県及び市町村において、広報紙を利用するほか地域の実態に即した方法により、制度の趣旨及び改正の内容について周知徹底を図るよう配慮されたいこと。

2 外国人からの認定請求は、難民条約関係法の施行日(昭和57年1月1日)から有効となるものであり、したがって、外国人に対する児童扶養手当及び特別児童扶養手当の支給は2月分の手当から支給するものであること。

3 個別的事例への適用に当たり、疑義を生じた場合には、小職と協議を行い、慎重を期されたいこと。

第13章 関連制度

① 日本人の实质子を扶養する外国人親の取り扱いについて(通達)一

(平成8年7月30日法務省管第

256号法務省入国管理局長)

標記については、地方入国管理局長が諸般の事情を考慮して「定住者」と認めることが相当と判断した場合には本省に進達し、本省で個々に可否の判断を行い、許可されたときに限り、当該外国人親の在留を認めてきたところですが、日本人の实质子としての身分関係を有する未成年者がわが国で安定した生活を営めるようにするために、その扶養者たる外国人親の在留についても、なお一層の配慮が必要と考えられます。

については、扶養者たる外国人親から在留資格の変更許可申請があったときは、下記の通り取り扱うこととされたく、通達します。なお、管下出張所長に対しては、貴職から通知願います。

1. 日本人の实质子を扶養する外国人親の在留資格の変更許可申請の取り扱い

未成年かつ未婚の日本人実子(注1)を扶養するための本邦在留を希望する外国人親については、その親子関係、当該外国人が当該実子の親権者であることと、現に相当期間当該実子を監護養育(注2)していることが確認できれば、地方入国管理局長(支局を含む。以下同じ)限りで「定住者」(1年)への在留資格の変更を許可して差し支えない。ただし、実子が本邦外で成育した場合には(本邦で出生し本邦外で成育した場合を含む)、外国人親が「短期滞在」の在留資格で入国・在留している場合、実子の監護養育の実績が認められない場合等、地方入国管理局限りで可否の判断が困難な場合には、本省へ通達する。

(注1) 日本人の实质子とは、嫡出・非嫡出を問わず、子の出生時点においてその父又は母が日本国籍を有しているものををいう。実子の日本国籍の有無を問わない。日本国籍を有しない非嫡出子については、日本人の父親から認知されていることが必要で

ある。

(注2) 監護養育とは、親権者等が未成年者を監督し、保護することをいう。民法が、「親権を行う者は、子の監護及び教育する権利を有し、義務を負う」(同法820条)と定めているのと同義である。なお、外国人親に十分な扶養能力がなく、生活保護を受給する場合であっても、監護養育の事実が確認できれば足りる。

2. 在留資格変更許可申請及び同許可に際しての留意事項

在留資格変更許可申請における理由欄には、日本人の实质子と同居し、実子を扶養するために定住を希望する旨の記載をするように指導するとともに、日本在留中は日本人実子を自ら養育監護する旨の文書の提出を求めることとする。

在留資格の変更の許可に当たっては、日本人の实质子を扶養する必要性が認められることから「定住者」の在留資格への変更を許可するものであること、及び今後の在留期間更新許可申請において監護養育の事実が認められない場合には、「定住者」の在留資格での在留期間の更新が認められないこともあり得ることを申請人に伝えるとともに、このように伝えた旨を記録に止めておくものとする。

3. 在留資格変更許可後の在留期間更新許可申請の取り扱い

上記1により在留資格の変更を許可された者について、実子が未だ監護養育を必要とする時期において、在留期間の更新許可申請時に実子の監護養育の事実が認められない場合は、原則として在留資格の「定住者」での更新を許可しない。

4. 提出書類

(1) 身分関係を疎明する資料

- ア 日本国籍を有する実子について、戸籍謄本、住民票
- イ 日本国籍を有しない日本人の实质子については、出生証明書及び父の認知事実の記載のある戸籍謄本
- ウ 外国人登録済証明書

- (2) 親権を行うものであることを証する書類
- (3) 日本人の実子の養育状況に関する書類
- ア 在学証明書、通園証明書等
実子の就学、保育に係る資料
- イ その他実子の養育状況へかわる資料
- (4) 扶養者の職業及び収入に関する証明書
- (5) 本邦に居住する身元保証人の身元保証書

【2】医師法

第19条〔診療義務等〕

診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

診察若しくは検案をし、又は出産に立ち会つた医師は、診断書若しくは検案書又は出生証明書若しくは死産証書の交付の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。

【3】戸籍法

第49条〔届出期間、届出事項、出生証明書の添付〕

出生の届出は、14日以内（国外で出生があつたときは、3箇月以内）にこれをしなければならぬ。

(2) 届書には、次の事項を記載しなければならない。

1 子の男女の別及び嫡出子又は嫡出でない子の別／2 出生の年月日時分及び場所／3 父母の氏名及び本籍、父又は母が外国人であるときは、その氏名及び国籍／4 その他命令で定める事項

(3) 医師、助産婦又はその他の者が出産に立ち会つた場合には、医師、助産婦、その他の者の順序に従つてそのうちの一人が命令の定めるところによつて作成する出生証明書を届書に添附しなければならない。但し、やむを得ない事由があるときは、この限りでない。

【4】国会法附委員会答弁

(第1類第3号 法務委員会記録第2号 平成元年11月10日)

○稲葉(誠)委員 一つ、先に法務大臣にお聞きするわけですが、去年の8月から大手町の東京法務局、あれは三号館でしたか、そこにおいて外国人のための人権相談所が開設されたわけですか。私も行ってみました。在日外国人の人権擁護の観点からこれは現在どういふふうになっているのかということ。さらに拡充すべきだと考えておるのですが、その点について現状はどういふふうにしておるかということも含めて大臣の方から一応御説明願いたいと思います。

○高橋(欣)政府委員 まず現状について私からお答えさせていただきます。

今御質問にありまして、昨年の8月から東京法務局において週に2回、午後の時間を当てまして、外国人のための特設人権相談を開設いたしました。日本に在留する外国人でいろいろな生活上の悩みのある方は相談に来てくださいということをお願いいたしました。

その結果、現在もその体制で続けておるわけでございますが、本年の8月までの1年間の実績を集計してみましたところ、週2回の特設相談日に相談に来られた外国人の方、件数が309件になっております。今後も積極的に続けていきたいというふうに考えております。

○後藤国務大臣 ただいま政府委員からお答え申し上げましたが、今後も積極的にこれを進めていくように努力をいたしたいと思っております。

○稲葉(誠)委員 私も視察に行ってきたわけですが、一生懸命やってくださっているのでしょうけれども、2つ部屋があつて、火曜日と、木曜日が何曜日だったか忘れましたが、午後だけです。場合に

よると弁護士にも来てもらったりしてやっておるようですが、そこで問題となってくるのは、いろいろ相談に来られる人がいるわけです。今言ったように309件ある。もつとどんどんふえるでしょう。そのときに、そうした人たちの中で、例えば在留資格が不法である、いろいろそういうような話が出てくることもあるようですね。そういうときに人権擁護局としては当然人権擁護の立場を中心として考慮すべきだ。こう思うのですが、守秘義務と通報義務との関係といいますか？現状はどういふふうにしておられるわけですか。

○高橋(欣)政府委員 昨年8月、この東京法務局における外国人人権相談所開設に先立ちまして、今御質問の点につきまして私どもで検討いたしました。当然こういう相談所を開設すれば、不法に残留、あるいは不法就労している方で仕事上の人権を侵害されているというような訴えがあることは予測しておるわけでございますので、御承知のとおり、入管法62条でございましたか？公務員の通報、通告義務が規定されております。それと公務員一般の守秘義務がどういふ関係になるのかということに關しまして文献もあさってみました。

刑事訴訟法にやはり公務員の犯罪を認知した場合の通報義務が規定されておまして、これは刑事訴訟法の239条2項でございます。この議論と今の入管法の規定の議論は同じであるという前提に立ちまして刑事訴訟法の文献を調べてみたところ、この刑事訴訟法の通告義務と公務員の守秘義務は、守秘義務の方が優先するというような記述のもの、あるいは、それは所管行政庁の裁量で通報しなくても違法とはならないというような記述のものが多数見当たりました。それに引きかえ、通報義務のほうが優先するという記述はございませんでした。

その中でも、その論拠を少し掘

り下げて記述しているものがここにございます。これは熊谷弘ほか3名編の「公判法大系」という本でございますが、そこにこういうふうにご書いてございます。

行政機関は、それぞれ固有の行政目的の遂行にあたっているものであるから、右の告発を行うことが、当該官吏の属する行政機関にとってその行政目的の達成に極めて重大な支障を生じ、そのためにもたらされる不利益が、告発をしないか当該犯罪が訴追されないこととされることによってもたらされる不利益よりも大であると認められるような場合には、当該官吏の属する行政機関の判断によって告発しないこととしても、この規定に反しないものと解するのが相当である。」

と書いてございます。

私どももこの考えが妥当であるという前提に立ちまして、入国管理局とも協議いたしました結果、相談者が相談の過程でいわゆる不法残留あるいは不法就労であることがわかりましてそのことを入管局には通報しませんということについて、入管局のご了解も得まして、その旨の宣伝を大いにやっているところでございます。

第14章 未払医療費補填事業 関係

【1】茨城県未払補填事業

茨城県救急医療未回収医療費補填補助金交付要項

(趣旨)

第1条 知事は、県民の救急医療体制の確保と充実を図るため、救急病院等を定める省令(昭和39年厚生省令第8号)第2条の規定に基づき告示した救急告示医療機関、茨城県救急医療協力病院及び診療所に関する規則(昭和52年茨城県規則第11号)第3条の規定に基づき指定した救急医療協力医療機

関(国立及び県立の医療機関を除く。)及び救急医療対策事業実施要綱(昭和52年医発第692号)に基づき整備した救命救急センター(国立水戸病院を除く。)(以下「補助事業者」という。)に対し、救急患者の診療に当たって生じた未回収医療費の全部又は一部を、予算の範囲内で補助するものとし、当該補助金の交付については、茨城県補助金交付規則(昭和36年茨城県規則第67号。以下「規則」という。)に定めるもののほか、この要項に定めるところによる。

(用語の定義)

第2条 この要項において、次の各号に掲げる用語の定義は、次のとおりとする。

(1)「救急患者」とは、消防本部の救急車により補助事業者に搬送された患者とする。

(2)「未回収医療費」とは、当該救急患者の医療上必要かつ相当と認められる医療費で「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(平成6年厚生省告示第54号)」により算定した額(老人保健法(昭和57年法律第80号)第25条第1項各号のいずれかに該当する者については、「老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準」(平成6年厚生省告示第72号)により算定した額)及び「健康保険法の規定による入院時食事療養費に係る食事療養の費用の額の算定に関する基準」を適用して算定したもののうち回収することができない医療費とする。ただし、初診日が平成11年10月1日から平成12年9月30日までの診療で救急患者の初診日から起算して10日以内に係る医療費であり、かつ、回収に相当な努力をしたにもかかわらず、初診日から1年を経過した日において回収することができない医療費(回収できる見込みのものを除く。)とする。」

なお、入院治療を要しなかった救急患者については、初診時の医療費とする。

(補助対象事業及び1件当たりの補助限度額等)

第3条 補助対象は、補助事業者に対する救急患者の診療により生じた未回収医療費とする。

2 未回収医療費1件当たりの補助限度額は、100万円とし、1,000円未満の未回収医療費は補助対象外とする。

ただし、救命救急センターにおける外国人医療については、未回収医療費1件当たりの補助限度額を30万円とする。

(補助金額)

第4条 補助金の額は、予算の範囲内で知事が必要と認める額を交付するものとする。

(補助金の交付申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする者は、茨城県救急医療未回収医療費補填補助金交付申請書(様式第1号)を平成X年12月10日までに知事に提出しなければならない。

【2】栃木県未払補填事業

1 補助制度の目的

不慮の疾病等により誘因診療を受けた外国人の未払医療費に係る医療機関の負担を軽減し、救急医療制度の円滑な運営を確保する。

2 補助制度の概要

(1) 補助事業者：県内の救急告示医療機関及び在宅当番医制に参加している医療機関の開設者(国及び労働福祉事業団を除く)。

(2) 対象外国人：県内に移住し、公的医療保険又は公的扶助が適用されない外国人で不慮の疾病等により緊急入院した者

(3) 補助対象経費：対象外国人に係る入院診療費(入院期間14日間分を限度)のうち、医療機関の回収努力にもかかわらず1年以上未回収のもの。

(4) 補助金の算定：次の①及び②により算定した額の合計額。ただし、補助総額が予算額を上回る場合には、一律減額交付。

①一般の医療費：診療報酬点数表

により算定した医療費から患者等から回収した金額を控除し、残額の7割相当額

②食事医療費：入院時食事療養費算定基準により算定した食事療養費から患者等から回収した金額を控除した残額からさらに標準負担額を控除した額

(5) 適用除外：対象外国人が救命救急センターに入院している場合には、別の補助制度が適用されるため、この補助制度は適用しない。

(6) 補助方式：各補助事業者への直接補助（精算払）方式とする。

3 補助金交付手続

(1) 交付申請時期：毎年度1月中に当該年度の前年度の未払医療費分を県に一括申請

(2) 交付決定時期：県は書類等審査を経て毎年度3月下旬に交付決定

(3) 事業実績報告：毎年度4月10日に1年間の回収経過等を県に報告

(4) 交付額確定：県は各補助事業毎年度4月中に(3)の報告を基に、交付額を確定

(5) 請求・交付：県は各補助事業者からの請求を受け、毎年度5月中に確定額を交付

4 補助の条件等

(1) 回収努力義務：各補助事業者は、補助金交付の前後を問わず、未払医療費の回収に努める。

(2) 回収報告等：各補助事業者は、未払医療費を回収した場合には県に報告するとともに、既に補助金の交付を受けている場合には、回収した医療費に係る補助金を県に返還する。

5 その他

この補助制度は、平成14年度分の補助金（13年度分の診療実績分に係る未払医療費）から適用を開始する。

[3] 埼玉県未払医療費対策事業

埼玉県外国人未払医療費対策事業補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 県は、救急医療体制の円滑な運営に資するため、県内の医療機関において、医療費の負担能力に欠ける外国人（以下「外国人」という。）にかかる救急医療に関し発生した医療費の未収金について、補助を行う市町村（以下「補助事業者」という。）に対し、予算の範囲内で補助金を交付する。

2 前項の補助金の交付に関しては、補助金等の交付手続き等に関する規則（昭和40年埼玉県規則第15号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱に定めるところによる。

(定義)

第2条 次の各号に掲げる用語の定義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 外国人：日本国籍を有しないもので、県内に居所等を有し、医療機関において救急医療による治療を受けた傷病者のうち、本人の責務により医療費の支払が行えない者をいう。ただし、原則として次に掲げるものは除く。

ア 分割支払い等の手段により医療費の支払いを行っている者

イ 親族又は雇用主等が医療費の支払いを行っている者

ウ 労働者災害補償保険等が適用され、医療費の支払いが行われる者

エ 国民健康保険等の公的医療保険制度や生活保護法の適用を受け、医療費の支払いが行われる者

(2) 救急医療：急病又は事故等による急性期の傷病で保健診療で認められる範囲内の医療をいう。

(3) 医療機関：国立及び県立を除く県内の医療機関をいう。

(補助の対象)

第3条 補助の対象は、前条第1号に定める外国人に係る医療費のうち原因が当該医療機関の責によらないもので、回収に相当な努力をしたにもかかわらず1年以上経過した未収金とする。

(補助基準額)

第4条 健康保険法の規程による療養に要する費用の算定方法（平

成6年3月16日号外厚生省告示第54号、以下「算定方法」という。）に基づき積算される診療報酬に相当する額から支払われた額を控除した金額が1件10万円を超えるもののうちから1件あたり10万円を控除し1万円未満の端数を切り捨てた額を補助基準額とする。

ただし、救命救急センターにおいて発生した医療費の未払については、救命救急センター運営費等補助金交付要綱（平成12年1月13日付け医第1743号）の補助金交付対象となる部分の金額（前年度に未収金の処理をした救命救急センターにおける医療費のうち、1ヵ月1人あたり30万円を超える部分の金額）に3分の2を乗じて得た金額（ただし、千円未満の端数が生じた場合は、端数を切り捨てるものとする。）を、当該救命救急センターにおける未収金の額（算定方法に基づかないで未収金を算出している場合には、算定方法に基づく診療報酬相当額に積算し直した金額）から控除し、さらに10万円を控除し1万円未満の端数を切り捨てた額を補助基準額とする。

2 前項の補助基準額の算定にあたり、入院を必要としたものにあつては、患者1人あたり、入院の日から14日を限度とする。ただし、特に知事が認めた場合は、14日を超えて補助基準額とすることができる。

3 前2項より得た補助基準額が、1件、1人当たりの額が200万円を超えるときは、200万円を限度とする。

(交付額の算出方法)

第5条 補助額は、次の方法により算出する。

前条により算定された補助基準額又は市町村補助額のいずれか少ない方の額に2分の1を乗じて得た額を交付額とする。

(医療機関の責務)

第15条 医療機関は第2条に係る者の未払医療費に対する責任者を定め、回収に相当な努力を行うとともに、その経過を外国人救急患者受診状況表（様式第5号）等に

より記録し、補助を受けた年度の翌年度から5年間保存するものとす。

【4】千葉県未払補填事業 外国人救急医療費対策補助金交付要綱

(趣 旨)

第1条 知事は、救急医療の円滑な推進を図るため、救急車により外国人の救急患者の搬入を受けた医療機関が、当該救急患者のために生じた医療費の損失（以下「損失医療費」という。）について、予算の範囲内において、千葉県助成金等交付規則（昭和32年千葉県規則第53号。以下「規則」という。）及びこの要綱に基づき、当該医療機関に対し、外国人救急医療費対策補助金を交付する。

(定 義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(1) 外国人：救急車で搬入された日本国籍を有しない者で、原則として県内に居住し、公的医療保険または公的扶助の適用を受けていない者をいう。

ただし、分割払い等の手段により、本人、親族又は、雇用主等が医療費の弁済を行っている者又は行うことを約束している者は除く。

(2) 医療機関：県内の国立、県立および千葉市立を除く医療機関を言う。

(3) 医療費：当該救急患者の医療上必要かつ相当と認められるもので、「健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法」（平成6年3月16日厚生省告示第54号）により算定した費用をいう。

(4) 救急車：救急自動車、警察パトロールカー及び警察署の依頼により搬送を行った自家用車をいう。
(補助対象)

第3条 補助の対象は、損失の原因が当該医療機関の責によらないもので、かつ、次の事由に該当する場合に行うものとする。ただし、他の法令に基づく医療の給付がな

され、又は医療費の支給があるものは除く。

(1) 外国人救急患者の失そうにより、回収に相当な努力をしたにもかかわらず、生じた前々年度の10月1日から3月31日及び前年度の4月1日から9月30日までの損失医療費

(2) その他特別の事由により、回収に相当な努力をしたにもかかわらず生じた外国人救急患者に係る前々年度の10月1日から3月31日及び前年度の4月1日から9月30日までの損失医療費

(補助基準額)

第4条 医療費は、当該救急患者の医療上必要かつ相当と認められるもので、救急患者の搬入があった日から起算して14日間を限度とする。ただし、重度熱傷、脳挫傷等で、救急患者を動かすことが極めて困難な場合は、知事が認める期間とする。

2 前項の基準額の算定にあたり、1件1人当たり200万円を限度とする。

(補助額)

第5条 この補助金の補助額は、知事が別に定める審査委員会の意見を聴き、補助基準額に基づき査定した額の10/10とする。

2 前項の規定にかかわらず公的医療機関にあつては、前項の規定により算出した補助額の1/2とする。

3 前2項の規定により算出した補助額に10円未満の端数金額があるときは、その端数金額を切り捨てるものとする。

(申請手続)

第6条 規則第3条の規定による補助金の交付の申請をしようとするときは、外国人救急医療費対策補助金交付申請書（別記第1号様式）及び次の各号に掲げる書類を知事に提出しなければならない。

(1) 外国人救急患者による損失医療費理由書（別記第1号様式の1）

(2) 外国人損失医療費明細書（別記第1号様式の2）

(交付の条件)

第8条 規則第5条の規定により付する条件は次のとおりとする。

(1) 補助金の交付後に当該救急患者又はその関係者から医療費を徴収した医療機関は、次の額を速やかに知事に返還しなければならない。

ア 徴収額が補助金の額と同額及び補助金の額を超える場合補助金の額的全額

イ 徴収額が補助金の額に満たない場合補助金のうち徴収額に相当する額

(その他)

第13条 外国人救急患者に対する損失医療費の補助対象としての取扱いは、救急医療損失医療費損失医療補てん補助金に対し、本制度の適用を優先する。

【5】東京都未払補填事業

外国人未払医療費補てん事業実施要綱

平成6年8月22日

6衛医対策663号衛生局長決定

(事業目的)

第1 外国人未払医療費補てん事業は、外国人を診療した医療機関（以下「医療機関」という。）が、その診療報酬（以下「医療費」という。）の全部又は一部を収入することができない場合、当該未収分の医療費（以下「未収医療費」という。）の一部を東京都が補てんすることにより、医療機関の負担の軽減を図るとともに、外国人医療の確保に資することを目的とする。

(外国人)

第3 この要綱における「外国人」とは、外国人登録法（昭和27年法律第125号）第2条第1項に定義する外国人のうち都内に居住し、又は在勤する者で、公的医療保険が適用されないもの又は公的医療扶助の給付を受けないものをいう。

(対象医療機関)

第4 補てんの対象となる医療機関は、東京都知事が、保険医療機関として指定したもの又は療養取扱機関として申請を受理したもの

をいう。ただし、開設者が国又は東京都であるものを除く。

(補てん対象医療費)

第5 補てんの対象となる医療費は、補てんを行う会計年度の前会計年度内に、医療機関が不慮の事故等による緊急性を要する傷病に対して行った診療にかかる医療費とする。

(補てん対象期間)

第5の2 補てん対象となる期間は、入院の場合は14日以内、外来の場合は3日以内を限度とする。

(医療費の額の算定)

第6 第5に定める補てんの対象となる医療費の額は、保険医療機関及び保険医療費担当規則（昭和32年厚生省令第15号）により保険診療と認められる範囲内で、健康保険法の算定による療養に要する費用の額の算定方法（平成6年厚生省告示第54号）に基づき算定するものとする。

(補てん額)

第7 補てん額は、補てんの対象となる医療費の額の7割以内とし、1医療機関当たり1患者につき200万円を限度とする。また、補てん対象額が予算額を超えた場合には、予算額の範囲内に減額のうち交付する。

(医療機関の責務)

第8 医療機関は、未収医療費の回収に努力するとともに、未収医療費の補てん金に関する記録を、その請求年度から起算して5年間保存するものとする。

(補てん金の返還)

第9 医療機関は、補てん金の受領後に補てんの対象となった医療費を回収した場合は、その額等を報告し、指定された金額を速やかに返還するものとする。

(事業の実施方法)

第10 東京都は、本事業の円滑な実施を図るため、補てん金の支払に関する業務（以下「支払業務」という。）を財団法人東京都保健医療公社（以下「公社」という。）に委託する。

2 支払業務の実施に必要な事項

は、東京都と協議の上、公社理事長が別に定める。

(業務報告等)

第11 公社理事長は、業務実績を翌年度の4月30日までに衛生局長に報告するものとする。

(雑則)

第12 本事業は、国が外国人未払医療費補てんに関する施策を講ずるまでの暫定事業として実施するものとする。

【6】神奈川県未払補填事業

救急医療機関外国人籍県民対策費補助要綱

(目的)

第1条 この要綱は、本県の救急医療体制の円滑な運営に資するために、県内の救急医療機関において、医療費の負担能力に欠ける外国人籍県民（以下「外国人籍県民」という。）に係る救急医療に関し発生した損失医療費について、当分の間、予算の範囲内において、補助金を交付することについて、補助金の交付等に関する規則（昭和45年神奈川県規則第41号。以下「規則」という。）に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 救急医療機関：国立及び県立を除く別表の医療機関をいう。
- (2) 救急医療：急病又は事故等による急性記の傷病で保健診療で認められる範囲内の医療をいう。
- (3) 外国人籍県民：県内に居住を有し、救急医療機関において救急医療による治療を受けた傷病者のうち、本人の責務により医療費の弁済が行えない者等をいう。ただし、次に掲げる者は除く。

ア 分割払い等の手段により医療費の弁済を行っている者又は行うことを約束している者

イ 親族又は雇用主等が医療費の弁済を行っている者又は行うことを約束している者

ウ 労働者災害補償保険又は自動車損害賠償保険等が適用され、医療費の弁済が行われる者

エ 法令に基づく制度が適用され、医療費の弁済が行われる

(補助の対象)

第3条 補助の対象は、前条3号に定める外国人籍県民に係る前年度のうち原因が当該救急医療機関の責によらないもので回収に相当な努力をしたにもかかわらず生じた損失医療費（ただし、1次救急医療機関及び2次救急医療機関（以下「1次救急医療機関等」という。）並びに横浜市及び川崎市に所在する3次救急医療機関にあっては、当該損失医療費に対して、市町村が補助するもの）とする。

(補助基準額)

第4条 入院を必要としたものにあつては、患者1人当たり、入院の日から14日を限度として要した経費のうち、健康保険法の規定による療養に要する費用の算定方法（昭和33年6月30日厚生省告示第177号。以下「算定方法」という。）に基づき積算される入院時基本診療等の診療報酬に相当する額を補助基準額とする。ただし、特別な事情がある場合は、14日を超えて補助基準額とすることができる。

2 入院を必要としなかったものにあつては、患者1人当たり、算定方法に基づき積算される初診時基本診療料等の診療報酬に相当する額を補助基準額とする。

3 前2項の補助基準額の算定にあたり、1件1人当たりの額が1,000千円（ただし、3次救急医療機関にあっては2,000千円）を超えるときは、1,000千円（ただし、3次救急医療機関にあっては2,000千円）を補助基準額とする。

ただし、特別な事情がある場合は、1,000千円（ただし、3次救急医療機関にあっては2,000千円）を超えて補助基準額とすることができる。

(補助額)

第5条 補助額は、次のとおりとする。