

通院旅費補助金について

「**島外医療機関受診の必要性に関する基準**」及び「**移動(旅行)の主目的が医療機関受診かどうかの判断基準**」を下記のとおり定めております。給付申請の際はこの基準に該当するか否かをご自身でご判断いただき、事務処理にご協力いただきますようお願いいたします。

通院旅費補助金の給付基準

1 島外医療機関の受診の必要性に関する判断基準と必要添付資料

居住離島の医療体制等	給付の有無	添付書類
(1) 医療機関がない	給付する。	「通院旅費補助金請求書」へ医師による「 通院証明 」を受ける。
(2) 医療機関はあるが受診を「希望する」診療科目が開設されていない	初回の島外診療については給付する。同一疾病で2回目以降は医師の診断により判断する。	1回目は「通院旅費補助金請求書」へ医師による「 通院証明 」を受ける。同一疾病で2回目は「通院証明」に加え、請求時に 島外医療機関医師の診断書 を提出する。同一疾病で3回目以降は「通院旅費補助金請求書」へ医師による「 通院証明 」を受ける。ただし、初回受診時から 1年が経過した場合は再度診断書 を提出する。
(3) 医療機関はあり、診療科目もあるが、医師が常駐していない	原則給付はしない。ただし、緊急に受診の必要性があった場合は(2)に準ずる。	(2)に準ずる。
(4) <u>島内</u> 医師の指示による通院	給付する。	初回請求時に 指示をした医師の証明 を受ける。ただし、初回申請から 1年が経過した場合は島外医師の診断書 を提出する。また、受診ごとに島外医師による「 通院証明 」を受ける。
(5) <u>島外</u> 医師の指示による通院(術後ケアなどの場合)	給付する。	初回請求時に 指示をした医師の診断書 を提出する。ただし、初回申請から 1年が経過した場合は再度診断書 を提出する。また、受診ごとに「 通院証明 」を受ける。

※医療機関とは、医師による診察が可能な施設とし、病院・医院・診療所等の名称は問いません。

※自己の自由選択による受診(いわゆる「かかりつけ」という理由)だけでは給付しません。上記の手続きを踏まえたうえで対応します。

※診断書は、**治療(通院)期間の見通し(未定・不明の場合はその旨)**を記載したものとします。

(各種「医師による証明」は一定の費用がかかる場合もありますが、公平性担保のため添付書類は上に定めるとおりとし、**領収証等で代用することは不可**とします。診断書に限っては「写し」でも可とします。)

2 移動（旅行）が医療機関受診を主目的としたものかどうかの判断基準と必要添付書類

- ① 受診に必要な期間を超えて滞在し、「帰省」等の事実がある場合は、移動（旅行）の主目的が診療であっても給付しないこととします（ここでいう「帰省」とは、本人所有の住居または扶養親族・その他家族等が居住する住居へ滞在することを意味します）。
- ② 離島からの行程は「**連続する実診療（通院）日数+往復に要する日数**」までは「**受診目的**」と判断します。それ以上の島外滞在の場合は受診目的とは見なしません。ただし、荒天等で交通機関の運行状況が通常と異なる場合などはその事実ごとに判断しますので、お問い合わせください。

例) 1回（1日）の診療の場合

離島名	行程	備考
獅子島	1日	
甌島各島	1泊2日	
三島各島	2泊3日	
種子島・屋久島	1泊2日	
口永良部島	屋久島1泊2日, 県本土2泊3日	
十島各島	船中泊を除く1泊まで	
奄美各島	船中泊を除く1泊まで	
奄美各島 (航空機利用)	1泊2日	

※これらの事実を把握するために、申請書に実際の旅行行程を自己申告していただき、往復の交通機関運賃（船賃または航空賃）に係る領収証の写しの添付を求めます。