

生活保護法及び

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰
国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支
援に関する法律による

指 定 医 療 機 関 の 手 引 き

令和4年4月

堺市健康福祉局 生活福祉部 生活援護管理課

目 次

第1 生活保護法のあらまし ……………P.2	第6 医療機関の指定 ……………P.14
1 生活保護制度とは	1 医療機関の指定・更新・変更等の手続き
2 生活保護の種類	2 指定基準
3 保護の実施機関	3 指定年月日
4 指定医療機関	4 指定の通知
第2 中国残留邦人等に対する 支援給付制度のあらまし ……………P.4	5 健康保険法等による診療報酬に係る承認等
1 趣旨	6 指定医療機関に変更が生じた場合の届出事 項
2 対象者	第7 指定医療機関にご協力願いたいこと …P.18
3 基準	1 保健福祉総合センターによる主治医訪問に ついて
4 実施機関・実施責任	2 検診命令について
5 医療支援給付	3 休日、夜間等の緊急時の受診について
第3 医療扶助の内容 ……………P.5	4 社会保険・自立支援医療等他法の優先につ いて
1 範囲	第8 指定医療機関の義務 ……………P.20
2 診療方針及び診療報酬	1 医療担当について
3 薬局における調剤について	2 診療報酬について
4 治療材料の取扱い	3 指導等について
5 移送の取扱い	4 届出について
6 訪問看護の取扱い	5 標示について
7 180日を超えて入院している患者の取扱い	第9 指定医療機関に対する指導及び検査 …P.21
第4 医療扶助の申請から決定まで ……………P.9	1 指導について
1 医療扶助の申請	2 検査について
2 医療の要否の確認	3 医療保護施設等の取扱い
3 医療扶助の決定	第10 関係法令条文 ……………P.24
4 医療券の発行	1 生活保護法（抜粋）
5 医療扶助の継続	2 生活保護法施行規則（抜粋）
6 医療要否意見書の記載要領	3 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
7 医療扶助事務手続きの流れ	4 指定医療機関医療担当規定
第5 診療報酬の請求手続き ……………P.13	第11 関係機関一覧 ……………P.36
1 診療報酬の請求	
2 診療報酬明細書の記入上の留意点	
3 医療券等の保管	
4 診療報酬請求権の消滅時効	

第1 生活保護法のあらまし

1 生活保護制度とは

生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念にもとづき、その困窮の程度に応じて、必要な保護を行い、最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としています。

このような目的を達成するため、生活保護法（昭和25年法律第144号）は、次のような基本原理・原則を規定しています。

基本原理・原則		説明（法：生活保護法）
基本原理	国家責任による最低生活保障の原理（法第1条）	日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、国がすべての国民生活に対し、最低限度の生活を保障し、自立を助長します。
	無差別平等の原理（法第2条）	すべての国民は、法の定める要件を満たす限り、法による保護を無差別平等に受けることができます。
	最低生活保障の原理（法第3条）	法により保障される最低限度の生活は、健康で文化的な生活水準を維持することができるものでなければなりません。
	補足性の原理（法第4条）	法による保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われます。
基本原則	申請保護の原則（法第7条）	法による保護は、要保護者、その扶養義務者、または、その他の同居の親族の申請にもとづいて、申請日以降から開始されます。ただし、要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても必要な保護を行うことができます。
	基準及び程度の原則（法第8条）	法による保護の基準は厚生労働大臣が定めます。その基準は、要保護者の年齢、性別、世帯構成別、所在地域などの基準に応じて、必要な事情を考慮して定められています。
	必要即応の原則（法第9条）	法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢、性別、健康状態等その個人または世帯の実際の必要性を考慮した上で、有効かつ適切に行われます。
	世帯単位の原則（法第10条）	法による保護の要否及び程度は、世帯を単位として定めます。ただし、これによりがたいときは、個人を単位として定められる場合があります。

2 生活保護の種類

生活保護は、その内容によって、8種類の扶助に分けられています。

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種類です。それぞれの扶助は、要保護者の必要に応じて単給又は併給として行われます。

次に保護の方法としては、金銭給付と現物給付の別があり、生活、教育、住宅、出産、生業及び葬祭の各扶助は金銭給付を原則としています。医療扶助、介護扶助については、給付の性質上若干の例を除いて現物給付を原則としています。

3 保護の実施機関

保護は、都道府県知事、市長及び社会福祉法に規定する福祉に関する事務所を管理する町村長が保護の実施機関として、その所管区域に居住地又は現在地を有する要保護者に対して保護を決定し実施する義務を負っています。

本市においては、市長が有する保護の決定実施に関する事務を各区保健福祉総合センター所長に委任しています。

4 指定医療機関

指定医療機関とは、生活保護法による医療扶助のための医療を担当する機関をいい、国の開設した医療機関にあたっては厚生労働大臣が指定し、その他の医療機関については、都道府県知事、政令指定都市市長及び中核市市長が指定します。

なお、医療扶助のための現物給付を担当する機関として指定医療機関、指定助産機関、指定施術機関のほかに医療保護施設などがあります。

第2 中国残留邦人等に対する支援給付制度のあらまし

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成6年法律第30号）に基づき、中国残留邦人等に対する支援策が平成20年4月より施行されました。この支援策は老齢基礎年金の満額支給及び老齢年金支給額を補完する支援給付を大きな柱としています。

1 趣旨

支援給付は、老齢基礎年金を受給してもなお生活の安定が図れない中国残留邦人等に対し、老齢基礎年金制度による対応を補完する制度として設けられたものであり、その内容は基本的には「生活保護制度」の例によるものとしています。

2 対象者

支援給付の対象者は、次のとおりです。

- (1) 中国残留邦人等とその配偶者で、世帯の収入が一定の基準に満たない方
- (2) 支援給付を受けている中国残留邦人等が死亡した場合の配偶者
- (3) 支援給付に係る改正法施行（平成20年4月1日）前に60歳以上で死亡した特定中国残留邦人等の配偶者で、法施行の際現に生活保護を受けていた方

3 基準

支援給付の基準額は生活保護法の最低生活費基準額と同一です。

4 実施機関・実施責任

実施機関・実施責任は堺市健康福祉局 生活福祉部 生活援護管理課（中国残留邦人支援担当）です。各区の保健福祉総合センターでは事務を取り扱っておりませんので、ご注意ください。

5 医療支援給付

(1) 医療支援給付の概要

医療支援給付の範囲や診療方針及び診療報酬等については、基本的に医療扶助の取扱いに準じるものであり、被用者保険や他法他施策により医療の給付がなされる場合を除き、医療費の全額が医療支援給付の対象となります。

(2) 医療支援給付の給付手続き

日本語が不自由であるなど中国残留邦人等の特別な事情を踏まえ、本人の負担軽減を図るため、要否意見書の送付及び提出、医療券の発行など必要な事務手続きは、実施機関と医療機関の間で直接やりとりを行うこととします。

この場合、**患者本人は医療機関に医療券を持参しません**。そのため患者本人は実施機関が発行する、支援給付受給中の中国残留邦人等であることが確認できる「**本人確認証**」を医療機関の窓口で提示することとしています。

※発行する要否意見書及び医療券様式は生活保護法に基づくものとは異なります。

第3 医療扶助の内容

1 範囲

医療扶助は、次に掲げる範囲内において行います（生活保護法第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

この範囲は、国民健康保険及び健康保険における療養の給付と療養費の支給との範囲を併せたものとほぼ同様です。

しかし全く同一の範囲ではなく、最低生活の保障を目的とする生活保護法では、医療上必要不可欠のものであれば、給付するようになっています。

例えば、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）等の支給範囲を超える治療材料であっても、単なる日常生活の利便、慰安的用途等でなく、当該材料の給付によらなければ生命を維持することが困難である場合または生命の維持に直接関係はないが、症状の改善を図るうえで他に代わる方法がない場合であれば、支給される道が開かれています。この場合は、保健福祉総合センターにおいて特別基準を設定する必要がありますので、必ず事前に保健福祉総合センターへ連絡してください。治療材料の金額によっては、厚生労働大臣への情報提供が必要な場合があります。

なお、特定療養費の支給に係るものは一部（入院期間が180日を超えた日以降の入院費等）を除き、認められません。また、歯科診療について、補てつ材料に金合金（金位14カラット以上）を使用することも認められません。

2 診療方針及び診療報酬

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例によることとされていますが、この原則によることができないか、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、「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日厚生省告示第125号）」により定められています。

(1) 診療方針

指定医療機関が医療を担当する場合の診療方針は、原則として、国民健康保険法第40条の規定により準用される保険医療機関及び保険医療費担当規則第2章保険医の診療方針等、並びに保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第8条調剤の一般的方針によります。健康保険における結核等の治療基準及び治療方針、使用医薬品、使用合金その他の診療方針又はその取扱いが改正された場合は、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針に定めるものを除いて自動的に準用します。

(2) 診療報酬の額の算定方法

ア 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）及び老人保健法の規定による医療を要する費用の額の算定に関する基準（平成6年3月16日厚生省告示第72号）を準用して行います。

イ 前記の規定が改正された場合は、自動的に準用します。

3 薬局における調剤について

医療扶助を申請した要保護者から、診療の給付と同時に指定薬局による調剤の給付の申出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行します。

指定医療機関は処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第23条に規定する様式に必要事項を記載して発行してください。

指定薬局は、調剤録（または調剤済処方せん）に次の事項を記入し、保存してください。

- (1) 薬剤師法施行規則第16条に規定する事項
- (2) 調剤券を発行した保健福祉総合センター名
- (3) 当該薬局で調剤した薬剤について処方せんに記載してある用量、既調剤量及び使用期間
- (4) 当該薬局で調剤した薬剤についての薬剤価格、調剤手数料、請求金額、社保負担額、他法負担額及び本人支払額

4 治療材料の取扱い

要保護者から治療材料の給付（貸与及び修理を含む。以下同じ。）の申請があった場合、次に掲げる材料の範囲において、給付要否意見書（治療材料）を発行し、指定医療機関及び取扱業者において所要事項の記入を受け、保健福祉総合センター所長がその要否を判断します。

給付要否意見書（治療材料）に基づき、治療材料の給付を必要と認めるときは、保健福祉総合センターは治療材料券を被保護者に交付し、現物給付します。

治療材料は、必要最小限度のものを原則として現物で給付します。ただし、一般診療報酬の額の算定方法により支給できる場合及び他法により給付される場合等には、治療材料の給付はできません。

種 類	金 額	特 別 基 準 の 設 定		
		不 要 保健福祉総合センターの判断による	必 要	
			不 要	必 要
国民健康保険の療養費の支給対象となる治療用装具及び輸血用生血	国民健康保険の療養費の例による	○		
例 示 品 目	尿中糖半定量検査用試験紙	○		
	義肢、歩行補助つえ、装具、眼鏡（コンタクトレンズ含む）、	基 準 額 以 内 ※	○	
	ストーマ用装具、収尿器、吸引器、ネブライザー（噴射薬液吸入器）	基 準 額 超 ※		○
上記例示品目以外の治療材料	25,000円以内		○	
	25,000円 超			○

基 準 額：障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「障害者総合支援法」という。）に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の別表に定める額の100分の106に相当する額以内の額（1円未満の端数は切り捨て処理）。

(1) 給付方針

ア 国民健康保険の療養費の支給対象となる治療用装具及び輸血に使用する生血は、その例により現物給付とします。

また、次に掲げる材料の範囲においては、必要最小限度の機能を有するものを、原則として現物給付によって行います。ただし、吸引器及びネブライザーについては、現物給付に限ります。

義肢、装具、眼鏡、収尿器、ストーマ装具、歩行補助つえ、尿中糖半定量検査用試験紙、吸引器及びネブライザー

イ アに掲げる材料については、次によります。

①義肢、装具、眼鏡、収尿器、ストーマ装具及び歩行補助つえについては、障害者総合支援法の規定に基づく補装具の購入もしくは修理又は日常生活上の便宜を図るため用具の給付もしくは貸与を受けることができない場合であること。さらに、歩行補助つえについては、前記の他、介護保険法又は生活保護法の規定に基づく福祉用具の貸与を受けることができない場合であること。

②義肢、装具、眼鏡、収尿器、ストーマ用装具及び歩行補助つえについては、治療等の一環としてこれを必要とする真にやむを得ない事由が認められる場合に限ること。

③尿中糖半定量検査用試験紙は、現に糖尿病患者であって、医師が食事療法に必要と認めた場合に限り、必要最小限度の量を給付することができるものであること。

④吸引器は、喉頭腫瘍で喉頭を摘出した患者等の気管内に分泌物が貯留し、その自力排泄が困難な者を対象とし、病状が安定しており、社会復帰の観点から吸引器使用による自宅療養のほうがより効果的であり、当該材料を給付しなければ、吸引器による処置のために入院が必要である場合に限ること。また、器具の使用に習熟していることが必要であること。

⑤ネブライザーは、呼吸器等疾病に罹患し、社会復帰の観点から当該材料の使用による在宅療養がより効果的である者であって、当該材料を給付しなければ、ネブライザーによる処置のために入院が必要である場合に限ること。なお、装置の使用に習熟していることが必要であり、通院による処置対応が可能な者については除くこと。

(2) 費用

①原則として、国民健康保険の療養費の例の範囲内とします。なお、義肢、装具、眼鏡及び歩行補助つえ（つえを除く。）については、障害者総合支援法に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の別表に定める額の100分の106に相当する額以内の額（1円未満の端数は切り捨て処理）を限度とします。

②真にやむを得ない事情により①の基準の額を超えて給付する必要がある場合又は、尿中糖半定量検査用試験紙、吸引器、ネブライザー、収尿器、ストーマ装具もしくは歩行補助つえ（つえに限る。）を給付する場合の費用については、当該材料の購入、貸与又は修理に必要な最小限度の実費とします。

※ 治療材料と消費税の関係について

消費税法第6条非課税の別表第1により生活保護法の規定に基づく医療扶助のための医療の給付及び医療扶助のための金銭給付に係る医療はすべて非課税となるため、治療材料は非課税となる。

5 移送の取扱い

(1) 給付方針

移送の給付については、個別にその内容を審査し、次に掲げる範囲の移送について給付を行うものとします。また、給付については、療養に必要な最小限度の日数に限り、傷病等の状態に応じて経済的かつ合理的

な経路及び交通手段によるものとします。経済的かつ合理的な経路及び交通手段についての判断に当たっては、同一の病態にある当該地域の他の患者との均衡を失わないようにすることとされています。

事前の申請が原則ですので、もし要保護者から医療機関に相談があれば、担当者にご連絡ください。支給には領収書等の提出が必要になります。

(2) 給付の範囲

次に掲げる場合において給付を行います。

なお、受診する医療機関は、原則として要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関に限ります。

ただし、傷病等の状態により、要保護者の居住地等に比較的近距离に所在する医療機関での対応が困難な場合は、専門的治療の必要性、治療実績、患者である被保護者と主治医との信頼関係、同一の病態にある当該地域の他の患者の受診行動等を総合的に勘案し、適切な医療機関への受診が認められます。

ア 電車・バス等により受診する場合で交通費が必要な場合

イ 被保護者の傷病、障害等の状態により電車・バス等の利用が著しく困難な者が医療機関に受診する際の交通費が必要な場合

ウ 検診命令により検診を受ける際に交通費が必要となる場合

エ 医師の往診等に係る交通費又は燃料費が必要となる場合

オ 負傷した患者が災害現場等から医療機関に緊急に搬送される場合

カ 離島等で疾病にかかり、又は負傷し、その症状が重篤であり、かつ、傷病が発生した場所の付近の医療機関では必要な医療が不可能であるか又は著しく困難であるため、必要な医療の提供を受けられる最寄りの医療機関に移送を行う場合

キ 移動困難な患者であって、患者の症状からみて、当該医療機関の設備等では十分な診療ができず、医師の指示により緊急に転院する場合

ク 医療の給付対象として認められている移植手術を行うために、臓器等の摘出を行う医師等の派遣及び摘出臓器等の搬送に交通費又は搬送代が必要な場合（ただし、国内搬送に限る。）

※ 要否意見書について

移送の必要性の内容を確認するため、保健福祉総合センターから指定医療機関に対して、**給付要否意見書（所要経費概算見積もり）〈移送〉**発行を依頼することがあります。お手数ですがご協力をお願いします。

6 訪問看護の取扱い

訪問看護は、その必要性につき訪問看護要否意見書を指定医療機関から求め、給付の要否意見を検討のうえ、現物給付します。

訪問看護は、疾病または負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話または診療の補助を必要とする場合に限り認められます。

*介護保険の医療サービスとの関係にご注意ください。

7 180日を超えて入院している患者の取扱い

平成14年3月27日付けで、厚生労働省社会・援護局長通知（「180日を超えて入院している患者の取扱いについて」）が発出されました。これは、平成14年度の診療報酬改定において、入院医療の必要性は低いが、患者側の事情により長期にわたり入院している患者の退院促進及び医療保険と介護保険の機能分化の促進を図るため、療養病棟等に180日を超えて入院している患者に係る入院基本料等が特定療養費化することとされたことに伴う被保護入院患者の取扱いを内容とするものです。ついては、同通知（別紙）「対象病棟に180日を超えて入院している患者に対する医療扶助の取扱い」に基づいて、長期入院患者に係る診療報酬請求書により、保健福祉総合センターに請求してください。

第4 医療扶助の申請から決定まで

医療扶助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は、次のとおりです。

1 医療扶助の申請

医療扶助を受けたい患者は、まず保健福祉総合センター所長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。

医療扶助の申請は、原則として被保護者本人が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。

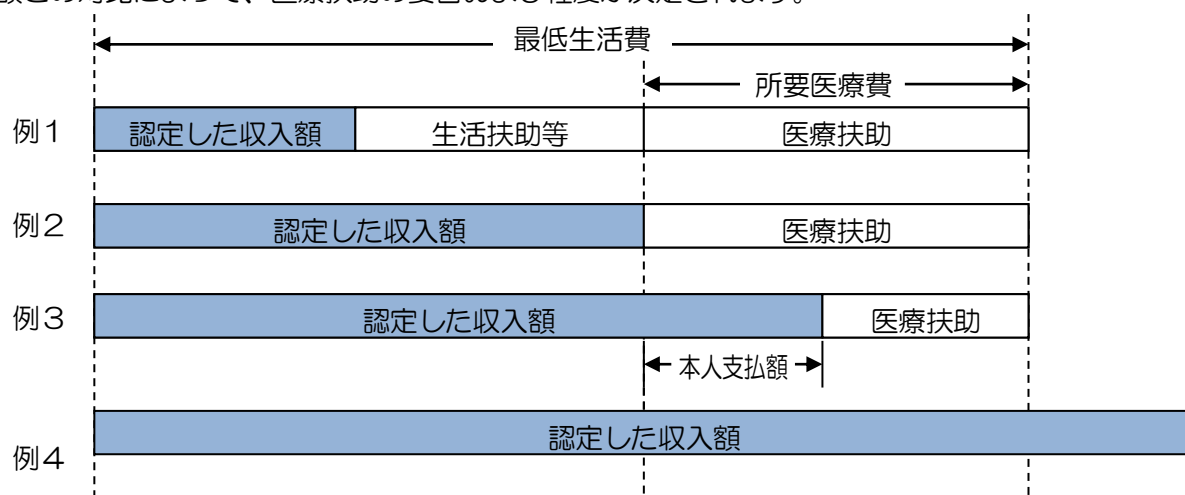
2 医療の要否の確認

- (1) 申請を受けた保健福祉総合センター所長は、医療扶助を行う必要があるか否かを判断する資料にするため、「医療要否意見書」等の各要否意見書を申請者に交付し、それにより指定医療機関から意見を徴して医療の要否を確認します。
- (2) すでに生活保護を受給中の者で医療の必要性が明白に認められる時（風邪、歯痛等の軽い疾病の場合に限る。）は、医療要否意見書の提出を求めることなく被保護者の傷病届により医療扶助の決定（変更）を行ったうえで医療券が発行されます。

3 医療扶助の決定

保健福祉総合センター所長は、医療機関から提出された医療要否意見書等を検討し、医療の要否、他法（例えば、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（以下「感染症予防法」という。））、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律（以下「障害者総合支援法」という。）による自立支援医療）の適用の可否等について検討したうえで、医療扶助の決定を行います。

ただし、初めて保護を受けようとする要保護者については、当該世帯について認定した最低生活費と収入額との対比によって、医療扶助の要否および程度が決定されます。



- (注) 例1：生活扶助等と医療扶助との併給世帯となります。
例2：本人支払額がない医療扶助単給世帯となります。
例3：医療費から本人支払額を差し引いた額が医療扶助費として現物給付されます。
例4：生活保護法の対象となりません。

4 医療券の発行

医療扶助が決定されたときは、その必要とする医療の種類により、例えば医療における入院、入院外、訪問看護、歯科、調剤というようにその必要な医療券・調剤券（以下「医療券等」という。）が発行されます。

医療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、これを確認のうえ診療にあたってください。

5 医療扶助の継続

継続して医療扶助が必要な場合は、下記により医療券等が発行されます。

	医療扶助適用当初	引き続き医療扶助を継続する場合
<ul style="list-style-type: none"> すでに他の保護（生活扶助など）を受けている入院外 	原則として当初6か月間医療要否意見書の提出を求めないで医療券等を発行します。 （ただし、必要があるときは、医療要否要否意見書を求めることがあります。）	6か月を超えて引き続き医療を必要とするときは、第7月分の医療券等を発行する前に、医療要否意見書の提出を求めます。 （以降6か月ごとに医療要否意見書の提出を求め、要否を判定します。）
<ul style="list-style-type: none"> 入院 医療扶助のみを受けている入院外 	医療要否意見書により医療の必要性を検討したうえ、医療券等を発行します。	3か月（または保健福祉総合センター所長の判断により6か月）の期間ごとに医療要否意見書の提出を求め、要否を判定したうえ、医療券等を発行します。

6 医療要否意見書の記載要領

「医療要否意見書」は医療の要否を判定するとともに、被保護世帯の援助方針を確立する上で、きわめて重要な資料となることをご理解いただき、下記事項にご留意のうえ、すみやかにご記入いただき、保健福祉総合センターへ提出してください。

(1) 「主要症状及び今後の診療見込」欄の記載

医学的所見を具体的に記入してください。時折、空欄のままであったり、患者の主訴のみを記載されている例、「上記病名にて継続治療中」などの抽象的な内容などがありますのでご注意ください。

(2) 「診療見込期間」欄の記載

保護の要否判定、援助方針を確立する上で重要となりますので必ず記入してください。記入に際し入院外、入院の区分を明確にしてください。

なお、見込期間については、1か月未満の場合には見込日数を、1か月以上の場合には見込月数を3か月、6か月等と月単位で記入してください。

(3) 「稼働能力」欄の記載

稼働年齢層（概ね15歳～64歳）にある外来患者にかかる医療要否意見書の「稼働能力」欄については、保健福祉総合センターにおいて要保護者の就労の可否を検討する際に参考としていますので、必ず記入してください。

《参考》

不 能	全く働くことができない
軽 労 働	内職程度であればできる
中 労 働	普通の仕事ができる
重 労 働	ほぼどのような仕事でもできる

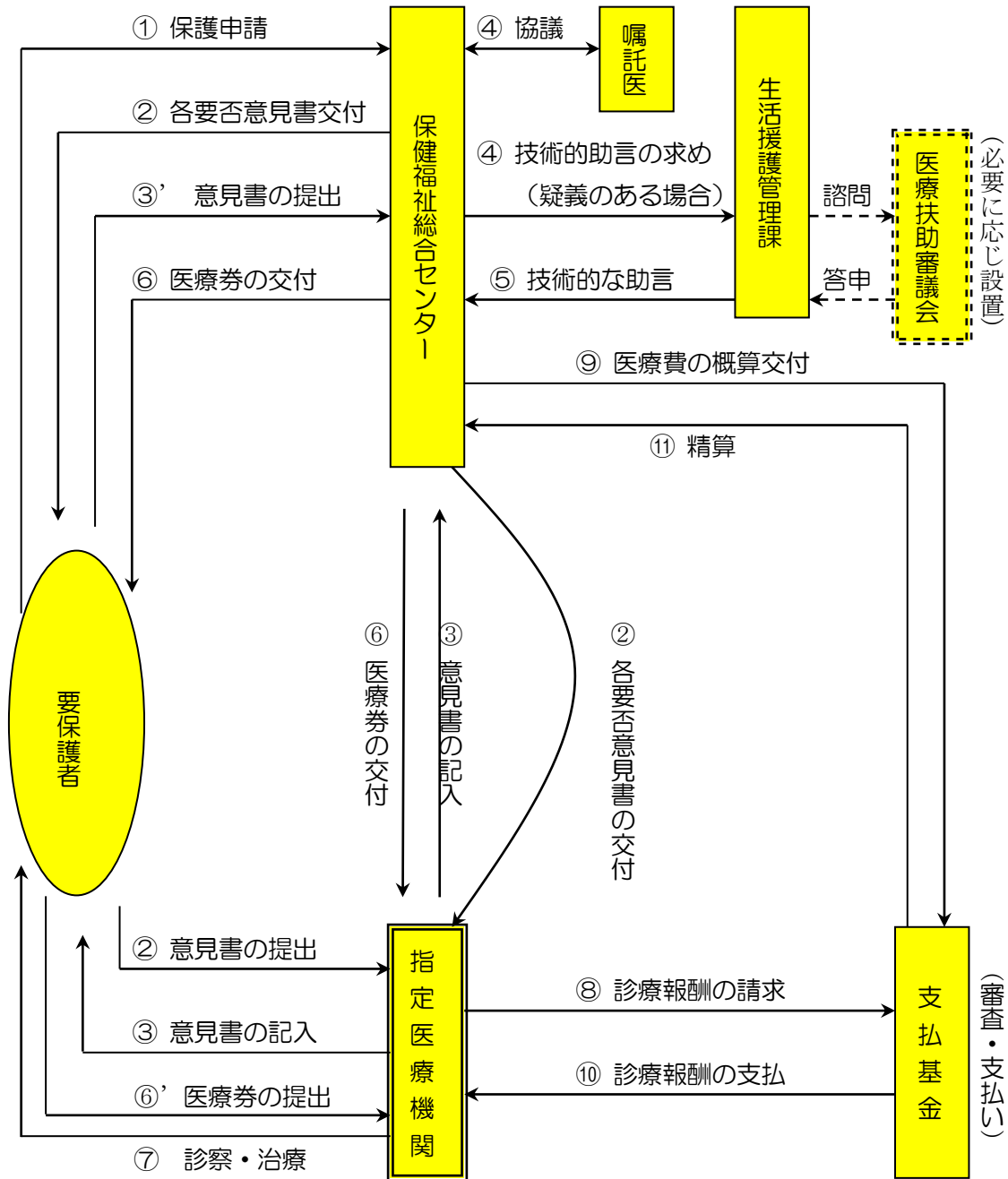
※ **【稼働能力記載に関する参考事項】**

就労指導を行うに際しては、まず、被保護者の健康状態が就労できる状態にあるかどうかを確認する必要がありますので、主治医に意見書を送付し、就労の可否を判断し記入していただくこととなっております。その意見書にどの程度の労働が可能か、不能、軽労働、中労働、重労働の4つの区分で記入していただいております。これは保健福祉総合センターが就労指導の可否を判断する参考としているもので、一概に軽労働の判断があったから就労指導を行うものではなく、要保護者の心身の健康状態、就労歴や地域の雇用情勢等総合的に勘案し、保健福祉総合センターとして稼働能力があるかどうかを判断するものです。

7 医療扶助事務手続きの流れ

現行の医療扶助事務手続きを簡単に図解すれば次のとおりです。

医療扶助事務手続き（一般的なもの）



第5 診療報酬の請求手続き

1 診療報酬の請求

- (1) 指定医療機関が診療報酬を請求するには、保健福祉総合センターから交付された所定の医療券等より必要事項を診療報酬明細書に転記し、社会保険診療報酬支払基金あて毎月定められた日までに提出してください。
- (2) 医療券の「本人支払額」欄は、保健福祉総合センターで医療券を発行する際に記入しますので、本人支払額の記載がある場合には直接要保護者から徴収してください。
- (3) 必ず医療券等に記載されている受給者番号で請求してください。誤った受給者番号で請求されると、返戻の対象となりますので、ご注意ください。

2 診療報酬明細書の記入上の留意点

- (1) 診療報酬明細書の記入にあたっては、「診療報酬請求書等の記載要領等について」（平成22年3月26日保医発0326第3号）により、健康保険及び後期高齢者医療を例としてください。ただし、「診療開始日」欄は、費用負担関係の如何にかかわらず、その傷病について初診年月日を記入してください。
- (2) 社会保険と医療扶助との併用の場合
診療報酬明細書には、診療内容のすべてと全点数を記載し、請求欄の合計点数には社会保険に係る診療点数を、公費分点数には医療扶助の対象となる点数を記載してください。ただし、公費分点数が社会保険分と同じ場合は、公費分点数の記載を省略することができます。

※ 自立支援医療（精神通院医療・更生医療・育成医療）の取扱いについて

要保護者で自立支援医療の対象者が、同一病院（薬局）で自立支援医療対象外疾病の給付を受けた場合、診療報酬請求は医療扶助との併用となりますが、医療券は単独券が保健福祉総合センターより発券されます。（自立支援医療＋社会保険＋医療扶助の場合は、併用券）

なお、自立支援医療（精神通院医療）申請時の診断書料は3,000円以内（医療扶助運営要領に規定）です。

3 医療券等の保管

保健福祉総合センターで発行した医療券・調剤券は、請求後1年間は保管してください。

4 診療報酬請求権の消滅時効

診療報酬請求権の消滅時効については、民法（明治29年法律第89号）第166条の規定が適用され、通常の場合は、診療月の翌月1日から起算して5年となります。

第 6 医療機関の指定

1 医療機関の指定・更新・変更等の手続き

(1) 新たに指定を受けようとする医療機関は、指定申請書及び誓約書に所定の事項を記載し、医療機関の所在地を管轄する保健福祉総合センターに提出してください。

(2) 6年ごとに指定の更新が必要です（生活保護法第49条の3）。

生活保護法等による医療機関の指定は、6年ごとに更新が必要です。

指定の更新の時期は、基本的には生活保護法等による指定の日から6年後です（生活保護法による指定の有効期間満了日は健康保険法による指定の有効期間満了日と同一としています）。

更新申請が必要な医療機関に対しては、有効期間終了前に書面でご案内しますので、案内に従って申請手続きを行ってください。

2 指定基準

生活保護法等による指定医療機関は、次の要件を満たす場合に市長が指定します。

(1) 生活保護法第49条の2第2項各号（欠格事由）のいずれにも該当しないこと

（欠格事由の例）

- 当該申請に係る医療機関が健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局でないとき。
- 開設者が、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。
- 開設者が、指定医療機関の指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者であるとき。
- 開設者が、指定の取消しの処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間に指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過しない者であるとき。

(2) 医療扶助に基づく医療等について理解を有していると認められる者であること

ただし、生活保護法第49条の2第3項各号のいずれかに該当する医療機関については、生活保護法等により指定を行わない場合があります。

3 指定年月日

指定年月日は、別段の申出がない限り市長が決定した日となりますが、次の各号に該当し、かつ第三者の権利関係にまったく不利益を与える恐れがない場合、「遡及願い」等の添付によって意思表示の行われた日まで遡及することができます。その期間はおおむね3ヶ月です。

- (1) 指定医療機関の開設者が変更になった場合で、前開設者の変更と同時に引き続いて開設され、患者が引き続き診療を受けている場合
- (2) 指定医療機関が移転し同日付で新旧医療機関を開設、廃止した場合で、患者が引き続いて診療を受ける場合
- (3) 指定医療機関の開設者が、個人から法人組織に、または法人組織から個人に変更した場合で、患者が引き続き診療を受ける場合
- (4) 指定申請の際、すでに被保護者の診療を行っている場合

4 指定の通知

市長は医療機関を指定したときは、申請者に指定通知書を交付するとともに、堺市公報もしくは堺市役所前の掲示場で告示します。

なお、変更届により変更処理を行った場合は、告示が必要な事項について告示しますが、変更処理後別途の通知は行いません。

5 健康保険法等による診療報酬に係る承認等

健康保険法に基づく保険医療機関であり、同法等により診療報酬に係る指定、承認又は認定を受けている場合には、生活保護法等において重ねてこれらの指定、承認又は認定の申請を行う必要はありません。

6 指定医療機関に変更が生じた場合の届出事項

下記のような変更が生じた場合は、保健福祉総合センターに届出書を提出してください。

(生活保護法第49条、第50条の2、第51条、生活保護法施行規則第14条及び第15条)

届出を要する事項		指定申請	廃止届	変更届	備考
1	病院・診療所・薬局等が新たに生活保護法等による指定を受ける場合	○			【添付書類】誓約書
2 すでに 指定 医療 機関 で ある 場合	医療機関コードの変更を伴う下記の変更があった場合 (1) 開設者の変更 ・指定医療機関を他に譲渡した場合(親⇔子の交代を含む) ・法人⇔個人に組織変更した場合 ・医療法人⇔社会福祉法人など法人の種類を変更した場合 (2) 診療所⇔病院に規模変更した場合 (3) 指定医療機関の所在地を移転した場合 (訪問看護ステーションは除く)	○	○		・医療機関コードの変更を伴うものは廃止の届出及び指定申請が必要。 【添付書類】誓約書
	医療機関コードの変更を伴わない下記の変更があった場合 (1) 指定医療機関の名称を変更した場合 (2) 指定医療機関の所在地が、住居表示、地番整理等により変更された場合 (3) 開設者が法人の場合、法人名称、所在地、代表者の変更があった場合 (4) 開設者が個人の場合、氏名、生年月日、住所の変更があった場合 (5) 管理者の氏名、生年月日、住所の変更があった場合			○	・医療機関コードの変更を伴わないものは変更届が必要。
	訪問看護ステーションが同区内で移転した場合			○	所在地の変更
	訪問看護ステーションが同区外へ移転した場合(医療機関コードが変更される場合)	○	○		【添付書類】誓約書
	(1) 指定医療機関の開設者が業務を廃止した場合 (2) 指定医療機関の開設者が死亡あるいは失踪の宣告を受けた場合 (3) 廃業、市外転出等により業務を行わなくなったとき			○	
	(1) 天災その他の原因により、指定医療機関の建物もしくは設備の一部が損壊し、正常に医療を担当することが出来なくなったが、当該指定医療機関の開設者がこれを復旧する意思及び能力を有する場合 (2) 指定医療機関に勤務する医師、歯科医師、薬剤師、その他の従事者が死亡し、又は辞職等をしたため、正常に医療を担当することが出来なくなったが、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 (3) 指定医療機関の開設者又は本人が自己の意思により当該指定医療機関又は業務を休止するとき				休 止 届

	休止した指定医療機関を再開した場合	再 開 届	
	指定医療機関の指定を辞退する場合（保険医療機関としては継続して診療を行う場合）	辞 退 届	30日以上予告期間を設けてください。
	他法による処分を受けた場合	処 分 届	

（注）指定、変更、廃止等の申請が必要な場合は、すみやかに所在地を管轄する保健福祉総合センターへ届出を行ってください。

※様式については堺市ホームページからダウンロードしていただけます。

http://www.city.sakai.lg.jp/kenko/fukushikaigo/seikatsuhogo/df_filename_290407140029220.html

第7 指定医療機関にご協力願いたいこと

1 保健福祉総合センターによる主治医訪問について

保健福祉総合センターには被保護世帯ごとに担当のケースワーカーがおり、患者の生活指導・相談にあたっています。ケースワーカーは、患者の病状・治療見込み・就労の可否等を把握するため、病状調査に伺う場合があります。

また、平成14年3月22日付け、厚生労働省社会・援護局保護課長通知により、「頻回受診者に対する適正受診指導要綱」が定められています。頻回受診者とは、医療扶助による外来患者(歯科を除く。)であって、同一傷病について、同一月内に同一診療科目を15日以上受診している者のうち、把握月の通院日数と把握月の前月及び前々月の通院日数の合計が40日以上になる者です。頻回受診者に対する適正受診指導のためのガイドラインに基づいて、ケースワーカーが病状調査に伺う場合がありますので、ご協力をお願いいたします。

指定医療機関は被保護者の同意がなくとも、個人情報である被保護者の病状について保護の実施機関に回答することができます。(行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第58号)第8条第1項及び個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)第23条第1項第1号の「法令に基づく場合」に該当します。)

また、指定医療機関は実施機関による患者の病状等に関する調査に協力していただく必要があります。(生活保護法第50条第1項及び指定医療機関医療担当規定第7条)

2 検診命令について

(1) 検診命令

保健福祉総合センターでは、生活保護を受けている方、または、申請されている方の病状を把握するため、次のようなときに検診を受けるべき旨を命じることがあります。(法第28条)

- ア 保護の要否または程度の決定にあたって稼働能力の有無につき疑いがあるとき。
- イ 障害者加算その他の認定に関し検診が必要と認められるとき。
- ウ 医療扶助の決定をしようとする場合に、要保護者の病状に疑いがあるとき。
- エ 現に医療扶助による給付を受けている者につき、当該給付の継続の必要性について疑いがあるとき。
- オ 介護扶助の実施にあたり、医学的判断を要するとき。
- カ 現に医療扶助の適用を受けている者の転退院の必要性の判定を行うにつき、検診が必要と認められるとき。
- キ 自立助長の観点から健康状態を確認する必要があるとき。
- ク その他保護の決定実施上必要と認められるとき。

(2) 文書料

検診結果を所定の様式以外の書面により作成する必要がある場合は、4,720円(ただし、障害認定にかかるものについては6,090円)を限度として文書料を請求していただくことができますので、所定の検診料請求書により保健福祉総合センターに請求してください。

- ア 身体障害者手帳の交付を受けるための診断書の作成(6,090円以内)
- イ 国民年金又は厚生年金の障害給付(障害基礎年金、障害厚生年金)申請のための診断書の作成(6,090円以内)

- ウ 精神保健福祉手帳の交付を受けるための診断（6,090円以内）
- エ 就職等に伴って必要とされる健康診断（4,720円以内）
- オ 施設等に入所に伴って必要とされる健康診断（4,720円以内）
- カ その他保護の決定上必要とされる診断（4,720円以内）
- キ 介護扶助（みなし2号の方）の申請に係る主治医意見書の作成
（介護保険の基準内 3,300円～5,500円）
- ク 特定医療費の支給認定に係る申請に要する診断書（臨床調査個人票）の作成及び手続協力のための費用
（5,000円以内）
- ケ 精神通院医療の支援給付に係る診断書の作成（3,000円以内）
※診断書（臨床調査個人票）の添付書類における、複写フィルムや電磁的記録媒体（CD-R 等）にかかる費用については、それぞれ1,000円以内の額。

3 休日、夜間等の緊急時の受診について

休日、夜間等保健福祉総合センターの執務時間外で、生活保護を受給されている方が、緊急に医療機関に受診する場合は、医療券を持参することができません。本市では、このような場合は、当月分の生活保護受給者証を医療機関に提示し、後日すみやかに保健福祉総合センターへ連絡するよう説明しております。連絡が入り次第、保健福祉総合センターから医療機関へ医療券を送付させていただきますのでご協力願います。

4 社会保険・自立支援医療等他法の優先について

生活保護法第4条において、「その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる」とされており、医療扶助についても社会保険、自立支援医療、感染症予防法等の他法を医療扶助に優先して行うこととされています。

については、医療扶助を受けようとする患者が他法の資格を有する場合であって、誤って医療扶助単独で請求をされた場合は支払基金へ再審査請求を行いますのでご了承ください。

また、他法（自立支援医療等）に該当するかについて、保健福祉総合センター担当者より確認させていただく場合がありますので、ご協力をお願いいたします。

第8 指定医療機関の義務

指定された医療機関は、次の事項を守ってください。（法：生活保護法）

1 医療担当について

- (1) 懇切丁寧に被保護者の医療を担当すること。 (法第50条第1項)
- (2) 指定医療機関医療担当規程に従うこと。
- (3) 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。 (法第52条第1項)

2 診療報酬について

- (1) 患者について行った医療に対する報酬は、法第52条、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」に基づき、所定の請求手続きにより医療扶助と医療支援給付を分けて請求すること。
- (2) 診療内容及び診療報酬の請求について市長の審査を受けること。 (法第53条第1項)
- (3) 市長の行う診療報酬の額の決定に従うこと。 (法第53条第2項)

3 指導等について

- (1) 指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は市長の行う指導に従うこと。 (法第50条第2項)
- (2) 市長は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関の開設者もしくは開設者であった者等に対して、必要と認める事項の報告等を命じ、出頭等を求めることができる。 (法第54条第1項)
- (3) 市長は、当該職員に、関係者に対して質問させ、もしくは当該指定医療機関について実地に検査させることができる。 (法第54条第1項)

4 届出について

指定医療機関は、名称その他の事項に変更があったとき、又は事業を廃止し、休止し、もしくは再開したときは、10日以内に届け出なければならない。又、辞退するときは、30日以上の予告期間を設けて届出をしなければならない。届出は、所定の用紙に必要事項を記載し、当該医療機関の所在地を管轄する保健福祉総合センターに提出すること。

(法第50条の2、第51条、法施行規則第14条及び第15条)

5 標示について

指定医療機関は、その業務を行う場合の見やすい箇所に標示（縦12.5センチ、横5.5センチ程度の硬質材を用い、その中央に「生活保護指定（医）」と表示する。）を掲示すること。

(法施行規則第13条)

第9 指定医療機関に対する指導及び検査

1 指導について

(1) 目的

指定医療機関に対する指導は、被保護者の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ています。

(2) 対象

すべての指定医療機関を対象としますが、個別指導については、周知徹底を図る内容に応じ、一部の指定医療機関を選定することもあります。

(3) 内容及び方法

ア 一般指導

一般指導は、生活保護法並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、その周知徹底を図るため、講習会、広報、文書等の方法により実施します。

イ 個別指導

次に掲げる事項について、個別に内容審査をした上で、指定医療機関を選定し、被保護者の医療給付に関する事務及び診療状況等について診療録その他の帳簿書類等を閲覧するとともに、関係者から説明を求め、面接懇談方式で行います。なお、個別指導を行う前に、被保護者から受療状況等の聴取が必要と考えられるときは、保健福祉総合センターの協力を得ながら速やかに聴取を行い、その結果を基に当該指定医療機関の指導を行います。

- ① 社会保険診療報酬支払基金、実施機関、被保護者等から診療内容又は診療報酬の請求その他医療扶助の実施に関する情報の提供があり、個別指導が必要と認められた指定医療機関
- ② 個別指導の結果、再度個別指導を行うことが必要と認められた指定医療機関又は個別指導において改善を求めたにもかかわらず、改善が認められない指定医療機関
- ③ 検査の結果、一定期間経過後に個別指導が必要と認められた指定医療機関
- ④ 社会保険診療報酬支払基金から提供される被保護者に係る診療報酬請求データ又は電子レセプトの分析結果等を活用して得られる指定医療機関の特徴を総合的に勘案し、個別に内容審査をした上で個別指導が必要と認められる指定医療機関
- ⑤ その他、特に個別指導が必要と認められる指定医療機関

(4) 実施上の留意点

指導の実施に際しては、つとめて診療に支障のない日時を選び、実施の日時、場所等を対象の指定医療機関に文書で通知します。

なお、この場合、堺市医師会等と連絡調整を行い円滑な運営を図っています。

(5) 指導結果

ア 指導の結果、今後特に留意いただかなければならない事項があれば、指定医療機関に通知します。

イ 診療報酬額に過誤が認められた場合、当該指定医療機関の了承を得たうえで、支払基金へ連絡して今後支払う予定の診療報酬額から、これを過誤調整します。

2 検査について

(1) 目的

指定医療機関に対する検査は、被保護者にかかる診療内容及び診療報酬の請求の適否を調査して診療方針を徹底し、医療扶助の適正な実施を図ることを目的としています。

(2) 対象

検査は、次のいずれかに該当する場合には行います。

- ア 診療内容に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。
- イ 診療報酬の請求に不正又は著しい不当があったことを疑うに足りる理由があるとき。
- ウ 度重なる個別指導によっても診療内容又は診療報酬の請求に改善が見られないとき。
- エ 正当な理由がなく個別指導を拒否したとき。

(3) 内容及び方法

検査は、被保護者の診療内容及び診療報酬請求の適否その他医療扶助の実施に関して、診療報酬明細書(調剤報酬明細書を含む。)と診療録(調剤録を含む。)その他の帳簿書類の照合等の調査により実地に行います。

なお、必要に応じ被保護者についての調査を併せて行う場合があります。

(4) 実施上の留意点

ア 検査の実施に際しては、つとめて診療に支障のない日時を選び、実施の日時、場所等を対象の指定医療機関に文書で通知します。

なお、この場合、堺市医師会等との連絡調整を行い、運営の円滑を図ります。

イ 実施時期の決定にあたっては、地方厚生局及び衛生関係部局の行う指導及び監査計画等との調整を図ります。

ウ 検査にあたる職員は、公正かつ親切丁寧な態度を保持します。

(5) 検査後の措置

検査後の措置としては、行政上の措置と経済上の措置があります。

① 行政上の措置

ア 指定取消、効力停止

指定医療機関が次のいずれかに該当したときは、その指定の取消しを行いません。ただし、指定の取消しの処分該当する医療機関の機能、事案の内容等を総合的に勘案し、医療扶助のための医療の確保を図るため特に必要と認められる場合は、期間を定めてその指定の全部もしくは一部の効力停止を行うことができます。

- (ア) 故意に不正又は不当な診療を行ったもの。
- (イ) 故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。
- (ウ) 重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。
- (エ) 重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

イ 戒告

指定医療機関が次のいずれかに該当したときは、戒告の措置を行います。

- (ア) 重大な過失により不正又は不当な診療を行ったもの。
- (イ) 重大な過失により不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。
- (ウ) 軽微な過失により不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。
- (エ) 軽微な過失により不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

ウ 注意

指定医療機関が次のいずれかに該当したときは、注意の措置を行います。

(ア) 軽微な過失により不正又は不当な診療を行ったもの。

(イ) 軽微な過失により不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。

なお、検査の結果、当該指定医療機関が指定の取消又は期間を定めてその指定の全部もしくは一部の効力停止の処分に該当すると認められる場合には、検査後、指定の取消等の処分予定者に対して、行政手続法（平成5年法律第88号）の規定に基づき聴聞又は弁明の機会の付与を行います。

②経済上の措置

ア 検査の結果、診療及び診療報酬の請求に関し不正又は不当の事実が認められ、これに係る返還金が生じた場合には、すみやかに支払基金に連絡し、当該指定医療機関に支払う予定の診療報酬額からこれを控除させるよう措置することとされています。ただし、当該指定医療機関に翌月以降において控除すべき診療報酬がない場合は、これを直接返還させるよう措置することとされています。

イ 指定の取消しの処分を行った場合、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力停止の処分を行った場合には、原則として、法第78条第2項の規定により返還額に100分の40を乗じて得た額も支払わせるよう措置することとされています。

3 医療保護施設等の取扱い

1及び2に定めるところは、指定助産機関、指定施術機関及び医療保護施設について準用されます。

なお、医療保護施設が指定医療機関に対する取消しの事項に該当するときは、生活保護法第45条の規定により改善命令が行われます。

第10 関係法令条文

1 生活保護法（抜粋）

昭和25年5月4日法律第144号
改正 令和2年3月31日法律第14号

（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

（報告、調査及び検診）

第28条 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条（第3項を除く。次項及び次条第1項において同じ。）の規定の施行のため必要があると認めるときは、要保護者の資産及び収入の状況、健康状態その他の事項を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、当該要保護者に対して、報告を求め、若しくは当該職員に、当該要保護者の居住の場所に立ち入り、これらの事項を調査させ、又は当該要保護者に対して、保護の実施機関の指定する医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨を命ずることができる。

2 保護の実施機関は、保護の決定若しくは実施又は第77条若しくは第78条の規定の施行のため必要があると認めるときは、保護の開始又は変更の申請書及びその添付書類の内容を調査するために、厚生労働省令で定めるところにより、要保護者の扶養義務者若しくはその他の同居の親族又は保護の開始若しくは変更の申請の当時要保護者若しくはこれらの者であつた者に対して、報告を求めることができる。

3 第1項の規定によつて立入検査を行う当該職員は、厚生労働省令の定めるところにより、その身分を示す証票を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

4 第1項の規定による立入調査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

5 保護の実施機関は、要保護者が第1項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は医師若しくは歯科医師の検診を受けるべき旨の命令に従わないときは、保護の開始若しくは変更の申請を却下し、又は保護の変更、停止若しくは廃止をすることができる。

（医療扶助の方法）

第34条 医療扶助は、現物給付によつて行うものとする。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、金銭給付によつ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49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ことを認められたものについては、

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、あん摩マツサージ指圧師、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ツサージ指圧師、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、その取消しの日から起算して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。

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つて、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つたとき。
- 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つたとき。
- 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應ぜず、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。

「定めるところ」=昭和34厚告125(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)

(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つ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つては、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。

(告示)

第55条の3 厚生労働大臣又は都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を告示しなければならない。

一 第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をしたとき。

二 第50条の2（第54条の2第4項及び第5項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定による届出があつたとき。

三 第51条第1項（第54条の2第4項及び第5項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定による第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定の辞退があつたとき。

四 第51条第2項（第54条の2第4項及び第5項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定により第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定を取り消したとき。

※本法及び施行規則中「都道府県知事」とあるのは「地方自治法第252条の19第1項の指定都市の長」と読み替える。

2 生活保護法施行規則（抜粋）

昭和25年5月20日 厚生省令第21号
改正 令和元年9月13日厚生労働省令第46号

（指定医療機関の指定の申請）

第10条 法第49条の2第1項の規定に基づき指定医療機関の指定を受けようとする病院若しくは診療所又は薬局の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する地方厚生局長に提出しなければならない。

- 一 病院若しくは診療所又は薬局の名称及び所在地
- 二 病院若しくは診療所又は薬局の管理者の氏名、生年月日及び住所
- 三 病院又は診療所にあつては保険医療機関（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をいう。以下同じ。）である旨、薬局にあつては保険薬局（同号に規定する保険薬局をいう。以下同じ。）である旨
- 四 法第49条の2第2項第2号から第9号まで（法第49条の2第4項（法第49条の3第4項及び第54条の2第4項において準用する場合を含む。）、第49条の3第4項、第54条の2第4項及び第55条第2項において準用する場合を含む。）に該当しないことを誓約する書面（以下「誓約書」という。）
- 五 その他必要な事項

2 法第49条の2第4項において準用する同条第1項の規定に基づき指定医療機関の指定を受けようとする病院若しくは診療所（生活保護法施行令（昭和25年政令第148号）第4条各号に掲げるものを含む。第1号及び次項を除き、以下この条において同じ。）又は薬局の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を当該病院若しくは診療所又は薬局の所在地（指定訪問看護事業者等（健康保険法第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。）をいう。以下同じ。）にあつては、当該申請に係る訪問看護ステーション等（指定訪問看護事業者等が当該指定に係る訪問看護事業（以下「指定訪問看護事業」という。）又は当該指定に係る居宅サービス事業（以下「指定居宅サービス事業」という。）若しくは当該指定に係る介護予防サービス事業（以下「指定介護予防サービス事業」という。）を行う事業所をいう。以下同じ。）の所在地。第4項及び第11条において同じ。）を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 病院若しくは診療所又は薬局にあつては、その名称及び所在地
- 二 指定訪問看護事業者等にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに訪問看護ステーション等の名称及び所在地
- 三 病院若しくは診療所又は薬局の開設者の氏名、生年月日、住所及び職名又は名称
- 四 病院若しくは診療所又は薬局の管理者の氏名、生年月日及び住所
- 五 病院又は診療所にあつては保険医療機関である旨、薬局にあつては保険薬局である旨、指定訪問看護事業者等にあつては指定訪問看護事業者等である旨
- 六 誓約書
- 七 その他必要な事項

3 法第49条の3第1項の規定に基づき指定医療機関の指定の更新を受けようとする国の開設した病院若しくは診療所又は薬局の開設者は、第1項各号（第4号を除く。）に掲げる事項及び次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する地方厚生局長に提出しなければならない。

- 一 現に受けている指定の有効期間満了日
- 二 誓約書

4 法第49条の3第1項の規定に基づき指定医療機関の指定の更新を受けようとする病院若しくは診療所又は薬局の開設者（前項に規定するものを除く。）は、第2項各号（第6号を除く。）に掲げる事項及び次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を、当該指定に係る病院若しくは診療所又は薬局の所在地を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

- 一 現に受けている指定の有効期間満了日
- 二 誓約書

（保護の実施機関の意見聴取）

第11条 法第49条、第54条の2第1項若しくは第55条第1項又は第49条の3第1項の規定により都道府県知事が、指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関の指定又は指定医療機関の指定の更新をするに当たっては、当該指定に係る病院若しくは診療所又は薬局、介護機関又は助産師若しくは施術者の所在地又は住所地（指定訪問看護事業者等にあつては第10条第2項の申請に係る訪問看護ステーション等の所在地又は居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者、特定介護予防福祉用具販売事業者若しくは介護予防・日常生活支援事業者にあつては第10条の6第2項の申請に係る居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、特定福祉用具販売事業所、介護予防事業所、介護予防支援事業所、特定介護予防福祉用具販売事業所若しくは介護予防・日常生活支援事業所の所在地）の保護の実施機関の意見を聴くことができる。

（指定の告示）

第12条 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3（同条第1号の場合に限る。）の規定により告示する事項は、次に掲げる事項とする。

- 一 指定年月日
- 二 病院、診療所若しくは薬局又は地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは介護医療院にあつてはその名称及び所在地
- 三 指定訪問看護事業者等又は居宅介護事業者、居宅介護支援事業者、特定福祉用具販売事業者、介護予防事業者、介護予防支援事業者、特定介護予防福祉用具販売事業者若しくは介護予防・日常生活支援事業者にあつてはその名称及び主たる事務所の所在地並びに当該指定に係る訪問看護ステーション等又は居宅介護事業所、居宅介護支援事業所、特定福祉用具販売事業所、介護予防事業所、介護予防支援事業所、特定介護予防福祉用具販売事業所若しくは介護予防・日常生活支援事業所の名称及び所在地
- 四 助産師又は施術者にあつてはその氏名及び住所（助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者にあつてはその氏名並びに助産所又は施術所の名称及び所在地）

（標示）

第13条 指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関は、様式第3号の標示を、その業務を行う場合の見やすい箇所に掲示しなければならない。

（変更等の届出）

第14条 法第50条の2（法第54条の2第4項及び第5項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。次項において同じ。）に規定する厚生労働省令で定める事項は、法第49条の指定医療機関の指定を受けた医療機関であつて、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局にあつては第10条第1項各号（第4号を除く。）に掲げる事項とし、それ以外の病院若しくは診療所（生活保護法施行令第4条各号に掲げるものを含む。）又は薬局にあつては同条第2項各号（第6号を除く。）に掲げる事項とし、法第54条の2第1項の指定介護機関の指定を受けた介護機関であつて、国の開設した地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護医療院にあつては第10条の6第1項各号（第4号を除く。）に掲げる事項とし、それ以外の介護機関にあつては同条第2項各号（第6号を除く。）に掲げる事項とし、法第55条第1項の指定助産機関又は指定施術機関の指定

を受けた助産師又は施術者にあつては第10条の8第1項第1号及び第3号に掲げる事項（次項において「届出事項」という。）とする。

2 法第50条の2の規定による届出は、次に掲げる事項を記載した届書を提出することにより行うものとする。

- 一 届出事項に変更があつたときは、変更があつた事項及びその年月日
- 二 事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、その旨及びその年月日

3 指定医療機関、指定介護機関、指定助産機関又は指定施術機関（以下「指定医療機関等」という。）は、医療法（昭和23年法律第205号）第24条、第28条若しくは第29条、健康保険法第95条、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第72条第4項、第75条第1項若しくは第75条の2第1項、医師法（昭和23年法律第201号）第7条第1項、歯科医師法（昭和23年法律第202号）第7条第1項、介護保険法第77条第1項、第78条の10第1項、第84条第1項、第92条第1項、第101条、第102条、第103条第3項、第104条第1項、第114条第1項、第114条の6第1項第115条の9第1項、第115条の19第1項、第115条の29第1項若しくは第115条の35第6項、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第1項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）第9条第1項若しくは第11条第2項又は柔道整復師法（昭和45年法律第19号）第8条第1項若しくは第22条に規定する処分を受けたときは、その旨を記載した届書により、10日以内に、法第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に届け出なければならない。

（変更等の告示）

第14条の2 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3（第2号の場合に限る。）の規定により告示する事項は、第12条第2号から第4号までに掲げる事項とする。

（指定の辞退）

第15条 法第51条第1項（法第54条の2第4項及び第5項並びに第55条第2項において準用する場合を含む。）の規定による指定の辞退は、その旨を記載した届書を、法第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に提出することにより行うものとする。

（辞退等に関する告示）

第16条 厚生労働大臣又は都道府県知事が法第55条の3（第3号及び第4号の場合に限る。）の規定により告示する事項は、第12条第2号から第4号までに掲げる事項とする。

（診療報酬の請求及び支払）

第17条 都道府県知事が法第53条第1項（法第55条の2において準用する場合を含む。）の規定により医療費の審査を行うこととしている場合においては、指定医療機関（医療保護施設を含む。この条において以下同じ。）は、療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）又は訪問看護療養費及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（平成4年厚生省令第5号）の定めるところにより、当該指定医療機関が行った医療に係る診療報酬を請求するものとする。

2 前項の場合において、都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村は、当該指定医療機関に対し、都道府県知事が当該指定医療機関の所在する都道府県の社会保険診療報酬支払基金事務所に設けられた審査委員会又は社会保険診療報酬支払基金法（昭和23年法律第129号）に定める特別審査委員会の意見を聴いて決定した額に基づいて、その診療報酬を支払うものとする。

※本法及び施行規則中「都道府県知事」とあるのを「地方自治法第252条の19第1項の指定都市の長及び同法第252条の22第1項の中核市の長」と読み替える。

3 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日厚生省告示第125号
改正 平成28年厚生労働省告示第156号

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歳未満の者であっ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。））にあっ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4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現在地とし、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現在地とする。）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、当該定めのある例による。
- 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。

4 指定医療機関医療担当規程

昭和25年8月23日厚生省告示第222号

改正 平成30年厚生労働省告示第344号

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のほか、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るときは、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ことを認められた場合には、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。）にあっては、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つて」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢高齢者医療の例によつて」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っては、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」と読み替えて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。

第11 関係機関一覧

名 称	所 在 地	郵便番号	電 話 番 号
堺市健康福祉局生活福祉部 生活援護管理課	堺市堺区南瓦町3-1	590-0078	072-228-7412
堺市堺保健福祉総合センター(堺区役所内)	堺市堺区南瓦町3-1	590-0078	072-228-7498
堺市中保健福祉総合センター(中区役所内)	堺市中区深井沢町2470-7	599-8236	072-270-8191
堺市東保健福祉総合センター(東区役所内)	堺市東区日置荘原寺町195-1	599-8112	072-287-8110
堺市西保健福祉総合センター(西区役所内)	堺市西区鳳東町6-600	593-8324	072-275-1911
堺市南保健福祉総合センター(南区役所内)	堺市南区桃山台1-1-1	590-0141	072-290-1810
堺市北保健福祉総合センター(北区役所内)	堺市北区新金岡町5-1-4	591-8021	072-258-6751
堺市美原保健福祉総合センター(美原区役所 内)	堺市美原区黒山167-1	587-8585	072-363-9315