

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

盛岡市

目 次

第1	生活保護制度のあらまし	
1	生活保護の目的と基本原理・原則	1
2	保護の種類と方法	2
3	保護の実施機関	2
4	指定医療機関	2
第2	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のあらまし	
1	支援給付の概要	5
2	対象者	5
3	支援給付の種類	5
4	実施期間	5
5	指定医療機関	5
第3	医療機関の指定	
1	指定の手続	6
2	指定の基準	6
3	指定の更新制	6
4	指定年月日	7
5	指定の通知	7
6	健康保険法等による診療報酬等に係る承認等	7
第4	指定医療機関の義務	
1	医療担当義務	8
2	診療報酬に関する義務	8
3	指導等に従う義務	8
4	届出の義務	8
5	標示の義務	8
6	指定医療機関届出一覧表	9
第5	指定医療機関に対する指導及び検査	
1	指導について	10
2	検査について	10
3	その他取り扱い	10
第6	医療扶助の内容	
1	範囲	11
2	診療方針及び診療報酬	11
3	調剤	11
4	治療材料	12
5	移送	13
第7	医療扶助の申請から決定について	
1	医療扶助事務手続きの流れ	14
2	医療扶助又は医療支援給付の申請	15
3	医療要否の確認	15
4	医療扶助又は医療支援給付の決定	16
5	医療券の発行	16
第8	医療扶助と他法との関係について	
1	健康保険法	18
2	国民健康保険法	18
3	後期高齢者医療制度	18
4	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	18
5	学校保健安全法関係	18
第9	検診命令について	19

第 10	病状調査について	20
第 11	生活保護法関係法令	
1	生活保護法（抜粋）	21
2	生活保護法施行令（抜粋）	25
3	生活保護法施規則（抜粋）	26
4	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	28

第1 生活保護制度のあらまし

1 生活保護の目的と基本原理・原則

生活保護制度とは、日本国憲法第25条の規定「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。」に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、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することを目的とします。

このような目的を達成するため、生活保護法は、次のような基本原理・原則によってささえられています。

基本原理・原則		説明
基本原則	国家責任による最低生活保障の原理	生活保護法は、日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、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、その自立を助長することを目的とする。
	無差別平等の原理	生活に困窮するすべての国民は、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る。
	最低生活保障の原理	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らない。
	補足性の原理	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る。
基本原則	申請保護の原則	法による保護は、要保護者、その扶養義務者又はその他の同居の親族の申請に基づいて開始するものとする。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る。
	基準及び程度の原則	保護は、厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行われる。 その基準は、要保護者の年齢別、性別、世帯構成別、所在地域別その他保護の種類に応じて必要な事情を考慮した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、これを超えないものでなければならない。
	必要即応の原則	法による保護の決定及び実施については、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人又は世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効かつ適切に行うものとする。
	世帯単位必要即応の原則	法による保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定めるものとする。ただし、これによりがたいときは、個人を単位として定めることができる。

2 保護の種類と方法

保護の種類は、生活扶助・住宅扶助・教育扶助・介護扶助・医療扶助・出産扶助・生業扶助・葬祭扶助の8種類の扶助に分けられ、それぞれ最低生活を充足するのに必要とされる限度において、単給又は併給として行われます。

また、扶助の支給方法は、金銭給付を原則としていますが、医療扶助及び介護扶助は、給付の性質上、現物給付を原則としています。

3 保護の実施機関

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、その所管区域内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。

4 指定医療機関

福祉事務所が被保護者に対する医療を委託できる医療機関は、健康保険法による指定のほか生活保護法による指定を受けている医療機関（「指定医療機関」）です。

この指定の趣旨は、医療機関からの生活保護法に対する理解とご協力により適正な医療扶助を被保護者が受給できるようにするものです。

指定医療機関には、次に掲げる「指定医療機関医療担当規程」が定められています。

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26年 厚生労働省告示第223号

生活保護法（昭和25年法律第144号）第50条第1項の規程により、指定医療機関医療担当規程を次のとおり定める。

（指定医療機関の義務）

第1条 指定医療機関は、生活保護法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。

- 1 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
- 2 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
- 3 移送
- 4 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（指定医療機関である医師又は歯科医師を含む。）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た場合には、可能な限り患者にその使用を促すよう努めなければならない。

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、後発医薬品を調剤するよう努めなければならない。

（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生活保護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。

（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。

- 1 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。
- 2 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4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「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者医療の例によつて」と、「診療録と」とあるのは「諸記録」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条まで及び第7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2 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のあらまし

1 支援給付の概要

支援給付制度は、今次の大戦に起因して生じた混乱等により、本邦に引き揚げることができず引き続き本邦以外の地域に居住することを余儀なくされた中国残留邦人等の置かれている事情にかんがみ、平成20年4月1日から実施されることになった生活保護制度とは異なる新たな制度です。

支援給付は、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（以下、「中国残留邦人等支援法」という。）第14条第4項により、同法に特別の定めがある場合のほか、生活保護法の規定の例によることとされています。

2 対象者

- (1) 「老齢基礎年金の満額支給」の対象となる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、法施行の際に生活保護を受けていた方

3 支援給付の種類

生活・住宅・医療・介護・出産・生業・葬祭の7種類です。

生活保護同様、金銭給付が原則ですが、医療支援給付及び介護支援給付は、給付の性質上、現物給付を原則としています。

4 実施機関

都道府県知事、区長、市長及び福祉事務所を設置する町村の長が支援給付の実施機関となります。

5 指定医療機関

医療支援給付のための医療を担当する機関は、生活保護同様指定を受けることとされています。平成19年度までに生活保護法による指定を受けている医療機関は支援給付の指定を受けたものとみなします。平成20年4月1日以降は、支援給付の指定を受けることが必要ですが、盛岡市では、生活保護法指定申請書を支援給付の指定申請書と兼ねることとしています。

第3 医療機関の指定

1 指定の手続

盛岡市内に所在する医療機関が生活保護法及び中国残留邦人等支援法の指定医療機関として指定を受けるには、次の手続が必要です。

新たに指定を受けようとする医療機関は、所定の指定申請書に必要事項を記載し、誓約書とともに、市長あて提出して下さい。

また、一度指定を受けた医療機関でも次のような場合には廃止の手続きをとり、あらためて指定申請をする必要があります。

- (1) 指定医療機関の開設者が交代したとき（ただし、法人の場合には、法人が開設者でありますので代表者が変わっても、手続は不要です。）
- (2) 指定医療機関の開設者が個人から法人となったときもしくは法人から個人となったとき
- (3) 指定医療機関であった病院を診療所に、又は診療所を病院に変更したとき。
- (4) 指定医療機関の所在地を移転により変更したとき。

2 指定の基準

前記の申請があった場合、次の基準により指定します。

(1) 指定の要件

生活保護法第49条の2第2項各号（欠格事由）のいずれにも該当せず、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ものについて指定を行います。

(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はないとき。
- ・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年を経過しないものであるとき。
- ・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年を経過しないものであるとき。

(指定除外要件の例)

- ・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指導を受けたものであるとき。

(2) 指定の取消要件

指定医療機関が、新法第51条第2項各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は、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ます。

(取消要件の例)

- ・指定医療機関が、健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局でなくなったとき。
- ・指定医療機関の開設者が、禁錮以上の刑に処せられたとき。
- ・指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があったとき。
- ・指定医療機関が、不正の手段により指定医療機関の指定を受けたとき。

3 指定の更新制

平成26年7月1日に「生活保護法の一部を改正する法律（以下、改正前の法律を「旧法」、改正後の法律を「新法」という。）が施行され、医療機関の生活保護法による指定について6年間の有効期間が設けられました。これにより、指定を受けた医療機関は、期間が満了するまでに更新申請をしなければ、期間の経過によってその効力が失われることになりました。

4 指定年月日

指定年月日の遡及は原則として行いません。ただし、以下に該当する場合は、遡及が認められることがありますので、遡及が必要である場合は、福祉事務所へご相談ください。

- (1) 指定医療機関の開設者が変更した場合で、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け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ている場合。
- (3) 指定医療機関の開設者が個人から法人組織に、又は法人組織から個人に変更になった場合で、患者が引き続いて診療を受けている場合。

5 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、その旨を「盛岡市公告板」に告示します。

なお、新たに指定申請中の医療機関にあつては、指定決定の連絡を待って被保護者に対する診療を始めるようにしてください。

6 健康保険法等による診療報酬等に係る承認等

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届出をしている場合には、生活保護法において重ねてこれらの届出をする必要はありません。

第4 指定医療機関の義務

生活保護法及び中国残留邦人等支援法により指定された医療機関等は、次の事項を守っていただきます。

1 医療担当義務

- (1) 福祉事務所長等から委託を受けた患者について、懇切丁寧にその医療を担当すること。(生活保護法第50条第1項)
- (2) 指定医療機関医療担当規程の規定に従うこと。
- (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。(生活保護法第52条第1項)

2 診療報酬に関する義務

- (1) 患者について行った医療に対する報酬は、生活保護法第52条並びに昭和34年5月6日付厚生省告示第125号に基づき、所定の請求手続きにより生活保護と支援給付とをわけて請求すること。
- (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。(生活保護法第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。(生活保護法第53条第2項)

3 指導等に従う義務

- (1) 指定医療機関は、患者の医療について厚生労働大臣又は市長の指導に従うこと。(生活保護法第50条第2項)
- (2) 市長は、医療扶助若しくは医療支援給付に関して必要があると認めるときは、開設者であった者等に対して、必要と認める事項の報告を命じ、出頭を求めることができる。(法第54条第1項)
- (3) 厚生労働大臣又は市長が当該職員に行わせる立入検査を受けること。(法第54条第1項)

4 届出の義務

指定医療機関は、生活保護法施行規則第14条及び第15条の規定に基づき、次表のような変更が生じた場合は、所定用紙により福祉事務所へ届出を速やかに行ってください。

5 標示の義務

指定医療機関は、患者の見やすい所に標示（縦12.5センチ、横5.5センチ程度の硬質材用い、その中央に「生活保護法指定（医）」と表示する。）を掲示してください。(生活保護法施行規則第13条)

6 指定医療機関届出一覧表

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	病院、診療所、保険薬局、施術者、指定訪問看護事業者が新たに指定を受ける場合	○						
既に指定を受けている場合	指定医療機関が生活保護法による指定の更新を受けるとき（6年ごとの更新が必要）	○						
	(1) 移転したとき (2) 開設者が交代したとき ・個人の交代 ・個人⇄法人 ・法人が別法人へ変更した場合 (3) 病院⇄診療所に変更した場合 ※一度廃止し、新たに指定申請が必要です。	○			○			
	(1) 医療機関名の変更 (2) 医療機関の住所が、住居表示変更、地番整理により変更になった場合 (3) 開設者の名称変更 ・氏名の変更 ・法人名称の変更 (4) 法人の主たる事務所の所在地の変更 (5) 管理者の変更 ・管理者の交代 ・氏名の変更 (6) 訪問看護ステーションが移転した場合			○				
	(1) 指定医療機関の開設者又は施術者本人が死亡、あるいは失踪の宣言を受けた場合 (2) 指定医療機関の開設者又は指定施術者本人が業務を廃止した場合				○			
	一時的に業務を休止した場合					○		
	業務を休止した医療機関が業務を再開した場合						○	
	生活保護法等による指定のみ辞退する場合（業務は継続） ※30日以上の予告期間が必要							

第5 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、被保護者に対する援助の充実と自立助長に資するため、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) 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、懇談、広報、文書等の方法により実施します。

イ個別指導

個別指導は、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開覧し、面接懇談指導を行います。

なお、個別指導を行ったうえ、特に必要があると認められるときは、被保護者についてその受診状況等を調査する場合があります。

(3) 指導結果

個別指導の結果、改善を要する事項が認められた場合又は診療報酬について過誤調整を必要と認められた場合には、後日、文書によって通知いたします。

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せしめ、もって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) 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（調剤を含む。）その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地に行うものとする。

なお、必要に応じ被保護者についての調査をあわせて行うものとします。

3 その他の取り扱い

上記1及び2に定めるところは、医療保護施設について準用されます。また、中国残留邦人等支援法においても同様の取り扱いとなります。

第6 医療扶助の内容

1 範囲

医療扶助は次に掲げる事項の範囲内で行われます。(生活保護法第15条)

- (1) 診察
- (2) 薬剤または治療材料
- (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) 病院また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とみることができます。

ただし、保険外併用療養費の支給にかかるものは、原則として生活保護の対象となりません。

2 診療方針及び診療報酬

一般診療方針及び一般診療報酬

生活保護法及び支援給付の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養担当規則第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条調剤の一般の方針によります。

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)を準用して行います。

イ 上記の規定が改正された場合は、自動的に準用します。

3 調剤

医療扶助を申請した者から、指定薬局による調剤の給付につき申請があった場合には、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な事項を記載して発行してください。

指定薬局は、調剤録(又は調剤済みとなった処方せん)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) 調剤券を発行した福祉事務所名
- (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

治療材料の給付（貸与及び修理を含む。）につき申請を受けた福祉事務所は、その必要性につき給付可否意見書（治療材料）を指定医療機関から求めてその可否を決定します。

(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うものとする。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。）の規定に基づく補装具の購入若しくは修理又は日常生活上の便宜を図るための用具の給付若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

ア 国民健康保険の例による。なお、義肢、装具、眼鏡及び歩行補助つえ（つえを除く。）の費用については、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（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 528 号）の別表に定める額の 100 分の 104.8 に相当する額以内の額（一円未満の端数は切り捨て処理）

イ 真にやむを得ない事情によりアの基準の額を超えて給付する場合又は、尿中糖半定量検査用試験紙、吸引器、ネブライザー、収尿器、ストーマ装具若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、必要最小限度の実費とします。

5 移送

移送の給付については、被保護者からの申請に基づき、給付要否意見書（移送）等により、福祉事務所において必要性を判断し給付を行います。

(1) 給付の範囲

個別に内容を審査し、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り、次に掲げる範囲の移送について給付を行います。

ア 医療機関に電車・バス等により受診する場合で、当該受診に係る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。）

(2) 費用

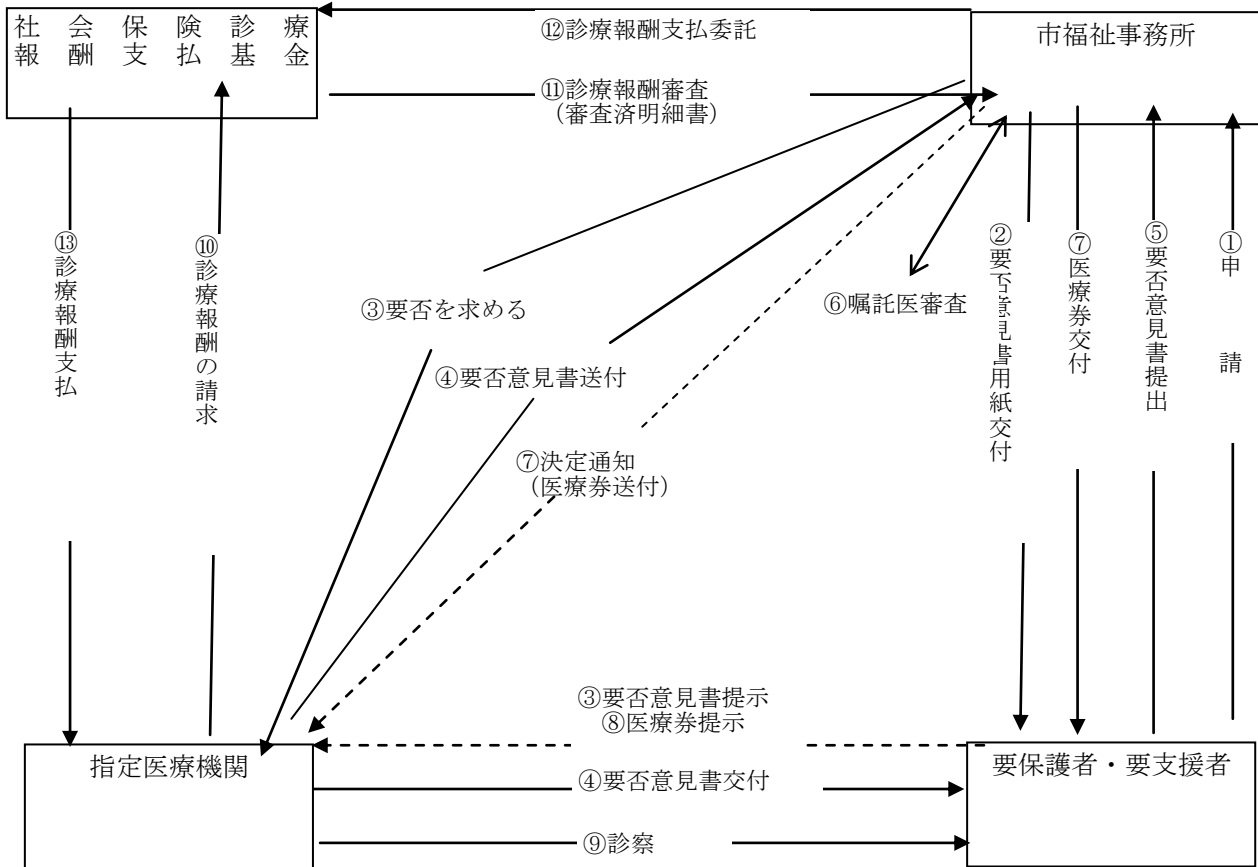
移送に関する費用は、傷病等の状態に応じ、経済的かつ合理的な方法及び経路により移送を行ったものとして算定される最小限度の実費とします。

第7 医療扶助の申請から決定について

1 医療扶助事務手続きの流れ

医療扶助又は医療支援給付が申請されてから、決定、支払までの一般的な事務手続きの流れは、次のとおりです。

○事務手続きの流れ参考図(要保護者・要支援者の場合)



(診療)

- ① 要保護者・要支援者が、福祉事務所に医療扶助・医療支援給付の申請を行う。
- ② 福祉事務所が、要保護者に対し、要否意見書を交付する。
- ③ 要保護者が、指定医療機関に対し、要否意見を求める。(福祉事務所から直接送付される場合もあります。要支援者は福祉事務所から直接送付となります。)
- ④ 指定医療機関が、要保護者に対し、要否意見書を交付する。(福祉事務所へ直接送付していただく場合もあります。要支援者分については福祉事務所へ直接送付していただきます。)
- ⑤ 要保護者が、福祉事務所に対し要否意見書を提出する。
- ⑥ 提出された要否意見書を嘱託医が審査する。
- ⑦ 福祉事務所が、要保護者に対し、医療券を交付する。(福祉事務所から直接送付される場合もあります。要支援者は福祉事務所から直接送付されます。)
- ⑧ 要保護者は、医療券を提出する。
- ⑨ 診察を受ける。

(支払)

- ⑩ 指定医療機関は、レセプトを作成し、支払基金へ診療報酬を請求する。
- ⑪ 支払基金は、レセプトを審査し、福祉事務所あてレセプトを送付する。
- ⑫ 福祉事務所は、レセプト点検及び診療報酬の市長決定を行い、支払基金に対し、診療報酬の支払を委託する。
- ⑬ 支払基金は、指定医療機関に診療報酬を支払う。

2 医療扶助又は医療支援給付の申請

初めて生活保護法の適用を受けようとするも者、あるいは、既に何らかの扶助を受けていた者が、医療扶助も併せて受けようとするとき及び従来から受けていた医療扶助の内容、程度について変更を求めようとするときは、福祉事務所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。

保護の申請は、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。

3 医療の要否の確認

保護の申請を受けた福祉事務所長は、医療扶助を行う必要があるか否かを判断する資料として医療要否意見書等を申請者に対し発行し、指定医療機関からの意見に基づき医療の要否を確認します。

したがって、医療要否意見書等は、要保護者が医療扶助の決定を受けようとする場合に必要となる大切な資料となりますので、できるだけわかりやすく、正確に記入のうえ、速やかに福祉事務所へ提出してください。

医療支援給付の場合は、申請者を介さず福祉事務所から直接指定医療機関へ医療要否意見書等を送付し、意見を徴します。

また、医療要否意見書は医療の要否を判断するとともに、被保護世帯の援助方針を確立するうえで、極めて重要な資料となることをご理解いただき、次の事項について格別のご配慮をお願いします。

- (1) 「主要症状及び今後の診療見込期間」欄の記載
医学的所見を簡明に記載してください。
- (2) 「診療見込期間」及び「概算医療費」欄の記載
保護の要否判定、援助方針の確立をするうえで重要になりますので、必ず記入してください。
なお、見込期間の記入要領は、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) 稼働能力についての記載
稼働年齢層（15歳～64歳）にある入院外患者にかかる医療要否意見書に稼働能力の有無について記入をお願いします。

4 医療扶助又は医療支援給付の決定

福祉事務所長は、提出された医療要否意見書を検討し、医療の要否、他法（例えば「障害者総合支援法」）の適用等について確認したうえ、医療扶助の決定を行い医療券を発行します。この際には、当該世帯の収入と最低生活費（医療費を含む）を対比して保護の要否を判定し医療扶助の決定を行います。これを図にすると次のとおりです。

	← 基準生活費 →		← 所要医療費 →
例 1	収入認定額	生活扶助額	医療扶助額
例 2	収入認定額		医療扶助額
例 3	収入認定額		医療扶助額
			本人支払額
例 4	収入認定額		

注)

- 例 1 生活扶助と医療扶助の併給世帯となります。（本人から医療費を徴収することはありません。）
- 例 2 本人支払額のない医療扶助単給世帯となります。（本人から医療費を徴収することはありません。）
- 例 3 本人支払額がある医療扶助単給世帯となります。（医療券の本人支払額欄に記載した金額を本人から徴収してください。）
- 例 4 医療扶助の対象となりません。

支援給付の場合は、生活扶助を生活支援給付、医療扶助を医療支援給付と読み替えて下さい。

5 医療券の発行

医療扶助又は医療支援給付が決定された場合は、その必要とする医療の種類、例えば医療における入院、入院外、歯科、調剤等に応じてその必要とする生活保護法又は中国残留邦人等支援法の医療券・調剤券（以下、「医療券」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、有効期間が記入されています。

なお、下記の点に注意して医療券を取り扱ってください。

- (1) 被保護者の診療又は調剤の給付にあたっては医療券を必ず確認してください。
支援給付の被支援者の場合は、医療券は本人が持参せず、福祉事務所から直接送付されます。本人は、本人確認証を持参しますので、診療をした際は福祉事務所までご連絡をお願いします。また、緊急を要する場合で医療券を有しない被保護者又は本人確認証を有しない被支援者であっても、診療後速やかに福祉事務所に連絡し、医療券を受領してください。
- (2) 請求の際には、医療券の記載事項を確認のうえ、診療報酬明細書に正確に転記してください。
なお、医療券の受給者番号は毎月変更となりますので、請求の際には十分に注意してください。
- (3) 医療券は、福祉事務所における支払済の診療報酬明細書等の点検により疑義が生じ、資格確認等の過誤調整を行う場合に必要となりますので、福祉事務所における確認が終了するまでの間、保管してください。（診療報酬等請求月の翌月から1年間）また、この期間経過後は指定医療機関等の責任のもと、処分してください。
- (4) 平成20年4月1日より、健康保険法等の一部を改正する法律の一部が改正されたことに伴

い、老人保健法の一部が改正され、「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行されましたが、被保護者及び被支援者については後期高齢者医療制度の適用対象外となります。①75歳以上の者②65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別表に定める程度の障害の状態にあるもの（被用者保険の加入者を除く）についての医療券には、原則該当するに至った日の属する月の翌月から「後保」と表示されます。

またこの場合は、診療報酬明細書に「後保」の表示をしてください。

- (5) 病院において、2科以上の診療科にわたり診療を受ける場合にも、医療券の発行は1枚です。

第8 医療扶助と他法との関係について

生活保護法第4条に定められている「保護の補足性の原理」は、医療扶助においても守られなければならないものであることから、他の法律によって給付される医療が優先されることになります。

このことを他法優先といいますが、以下、医療扶助に優先する他法について簡単な説明をしますので、他法の有無を念頭において医療事務にあたってくださいと思います。

1 健康保険法

被保護者であっても、健康保険の被保険者本人またはその被扶養者の場合、健康保険が優先して適用されます。被保険者本人及びその被扶養者の場合は患者負担分に医療扶助を適用します。

2 国民健康保険法

生活保護が適用されると同時にその世帯は国保の資格を喪失するので、両方の給付を受けることはありません。

3 後期高齢者医療制度

被保護者は後期高齢者医療制度の適用除外となり、医療扶助が10割適用されますが、後期高齢者医療の対象者に相当する被保護者については、後期高齢者医療の例による診療報酬を適用することとなります。

4 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

(1) 自立支援医療等

身体障害者福祉法に基づく「更正医療」、児童福祉法に基づく「育成医療」、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく「精神通院医療費公費負担制度」が、平成18年4月1日より「自立支援医療」として一元化されました。なお、生活保護受給者に係る人工透析医療につきましては、平成19年3月診療分から、自立支援医療（更生医療）へ移行しております。

被保護者については、全額自立支援医療による公費負担となりますが、被保護者でも医療保険の被保険者本人又は被扶養者の場合は、医療保険の適用が優先するため、自己負担部分について自立支援医療による公費負担となります。

5 学校保健安全法関係

学校保健安全法第24条の規定に基づき、地方公共団体が設置する義務教育諸学校の要保護及び準要保護児童又は生徒が次に掲げる疾病にかかり同法第14条の規定による治療の指示を受けたときは、その疾病の治療のための医療に要する費用を援助するものとされている。

- (1) トラコーマ及び結膜炎
- (2) 白癬、疥癬及び膿痂疹
- (3) 中耳炎
- (4) 慢性副鼻腔炎及びアデノイド
- (5) う歯
- (6) 寄生虫病（虫卵保有を含む）

第9 検診命令について

福祉事務所では、生活保護を受けている方又は申請されている方の病状を把握するため、生活保護法第28条により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。

- (1) 保護の要否又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。
- (2) 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。
- (3) 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。
- (4) 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。
- (5) 介護扶助の実施にあたり、医学的判断を要するとき。
- (6) 現に医療扶助の適用を受けていると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。
- (7) 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。
- (8) その他保護の決定実施上必要と認められるとき。

これらのことについて、保護の適正な実施をするため、医師の専門的な意見が必要となりますので、ご協力をお願いいたします。

第10 病状調査について

福祉事務所では、地区担当員が、医療扶助開始後3か月を経過するまでの間に当該医療扶助を受けている者（以下「患者」という。）の主治医を訪問して患者及び家族の指導上必要な事項についてのご意見を伺います。この場合、事前に指定医療機関にその旨ご連絡いたしますので、調査にご協力くださるようお願いいたします。

なお、地区担当員が指定医療機関の主治医からお伺いする内容は次のとおりです。

- (1) 病状
- (2) 治癒の見込期間（入院の場合にあつては、退院の見込み及び退院後の医療の要否）
- (3) 現に行っている療養上の指示及び患者の受療態度
- (4) 当該患者及び家族に関し、福祉事務所に対する意見要望
- (5) 入院外患者にあつては、就労の可能性及びその程度
- (6) 本人市原額のある場合、その納入状況
- (7) 入院患者の場合、入院患者日用品費の状況（特に精神疾患患者）

これらのことについて、問題がある場合は、主治医と十分協議のうえ、患者及びその家族に必要な指導・援助・措置を行うこととなります。

第11 生活保護法関係法令

1 生活保護法（抜粋）

昭和25年5月4日 法律第144号
改正平成25年12月13日 法律第104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

（調査及び検診）

第28条 保護の実施機関は、保護の決定又は実施のため必要があるときは、要保護者の資産状況、健康状態その他の事項を調査するために、要保護者について、当該職員に、そ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 前項の規定によって立入調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、且つ、関係人の請求があるときは、これを呈示しなければならない。
- 3 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。
- 4 保護の実施機関は、要保護者が第1項の規定による立入調査を拒み、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（薬事法（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、被保護者に対し、可能な限り後発医薬品の使用を促すことによりその給付を行うよう努めるものとする。
- 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、前2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ったとき、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、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）による不服申立て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。

1 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。

2 第50条の2（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。）の規定による届出があつたとき。

3 第51条第1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。）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。

4 第51条第2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。）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 生活保護法施行令（抜粋）

昭和25年5月20日 政令第148号
改正平成26年4月18日 政令第164号

（政令で定める機関）

第4条 法第49条に規定する病院又は診療所に準ずるものとして政令で定めるものは、次に掲げるものとする。

- 1 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
- 2 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4項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。）

（医療に関する審査機関）

第5条 法第53条第3項（法第55条において準用する場合を含む。）に規定する医療に関する審査機関で政令で定めるものは、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とする。

3 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
改正平成26年4月18日 厚生労働省令第57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第10条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4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 その他必要な事項六その他必要な事項

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（第四号を除く。）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2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十条第二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若しくは特定介護予防福祉用具販売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若しくは特定介護予防福祉用具販売事業所の所在地）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療養型医療施設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若しくは特定介護予防福祉用具販売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若しくは特定介護予防福祉用具販売事業所の名称及び所在地

四 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、その業務を行う場所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、介護老人福祉施設又は介護老人保健施設にあつては第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、薬事法（昭和35年法律第145号）第72条第4項若しくは第75条第1項、医師法（昭和23年法律第201号）第7条第1項若しくは第2項、歯科医師法（昭和23年法律第202号）第7条第1項若しくは第2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23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つ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。

4 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20 年 厚生労働省告示第171 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いにおいて、歯料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（厚生労働大臣が定める評価療養及び選定療養（平成18 年厚生労働省告示第495 号）第 2 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ものに限る。）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 4 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 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、同法第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つては現在地とし、同条第 3 項に該当する場合にあつ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つては、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老人保健法第30 条第 1 項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第31 条の 2 第 2 項の規定による厚生労働大臣の定め）の例による。

働大臣の定める基準若しくは同法第46条の5の2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。