

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

指定医療機関の手引

(改 定 第 1 0 版)

令 和 2 年 4 月

東大阪市

生活支援部 生活福祉室 生活福祉課

はじめに

この手引きは、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基づく指定医療機関のために、生活保護制度等について説明したものです。

記載は作成時点（令和2年4月）の内容を簡潔にまとめたものであり、変更される場合もありますので、詳細については東大阪生活支援部生活福祉室生活福祉課もしくは各福祉事務所までお問い合わせください。

目 次

第1 生活保護法のあらまし

- 1 生活保護制度とは 1
- 2 生活保護の種類 1
- 3 保護の実施機関 1

第2 中国残留邦人等支援給付について 2

第3 医療機関の指定

- 1 指定医療機関とは 3
- 2 医療機関の指定申請手続 3
- 3 指定基準 3
- 4 指定通知 3
- 5 指定の遡及 3
- 6 健康保険法等による診療報酬に係る承認等 3
- 7 指定医療機関に変更が生じた場合の届出事項 4
- 8 指定の更新 4

第4 指定医療機関の義務

- 1 医療担当について 5
- 2 診療報酬について 5
- 3 指導等について 5
- 4 届出について 5
- 5 標示について 5
- 6 罰則について 5

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 6
- 2 検査について 7
- 3 医療保護施設等の取扱い 7

第6 医療扶助の申請から決定まで

- 1 医療扶助の申請 8
- 2 医療の要否の確認 8
- 3 医療扶助の決定 8
- 4 医療・調剤券の発行 9
- 5 医療扶助の継続 9
- 6 医療要否意見書の記載要領 10
- 7 医療扶助決定手続の標準事務処理 11

第7 医療扶助の内容

- 1 範囲 13
- 2 診療方針及び診療報酬 13
- 3 調剤の取扱い 14
- 4 治療材料の取扱い 14
- 5 移送の取扱い 16
- 6 訪問看護の取扱い 16
- 7 施術の取扱い 17
- 8 例外的給付の取扱い 18

第8 診療報酬の請求手続

- 1 診療報酬の請求 19
- 2 診療報酬明細書の記載要領 19
- 3 診療報酬請求権の消滅時効 19

第9 指定医療機関に御協力願いたいこと

- 1 福祉事務所による主治医訪問について 20
- 2 検診命令について 20
- 3 自立支援医療（精神通院医療）公費負担申請に要する診断書の作成について 20
- 4 特定医療費の申請にかかる診断書等の作成について 21
- 5 医療要否意見書の文書料について 21
- 6 他法他施策の活用について 21

第10 関係法令条文 22

第11 関係様式 33

第12 関係機関 50

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基づき、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（以下「法」という。）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
基本 原理	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基づいて、申請日以降開始されます。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、要保護者の年齢別、性別、健康状態等その個人または世帯の実際の必要の相違を考慮して、有効かつ適切に行われます。
	世帯単位の原則 (法第 10 条)	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、2 種類以上同時に支給される場合（併給）もあれば、医療扶助のみの場合（単給）もあります。

3 保護の実施機関

要保護者の居住地（居住地がないか、または明らかでない者については入院先などの現在地）を所管する福祉事務所が保護の決定及び実施に関する事務を行っています。

第2 中国残留邦人等に対する支援給付金制度のあらまし

中国残留邦人等に対する新たな支援策が平成20年4月より施行されました。①老齢基礎年金の満額支給 及び ②老齢年金支給額を補完する生活支援給付 を大きな柱としています。

(1) 趣旨

新たな支援給付は、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「老齢基礎年金の満期支給」の対象となる者とその配偶者で、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) 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) 医療支援給付及び介護支援給付

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こととしており、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

医療支援給付においては、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、以下の取り扱いとしております。

- A 本人から実施機関に医療機関の受診について申請を行う
- B 受診医療機関は、本人の選択により指定医療機関を選択する
- C 受診手続きについては、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、各実施機関と医療機関の間で直接やりとりを行う

この場合、患者本人は医療機関に医療券を持参せず、患者本人は実施機関で発行する支援給付受給中の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。

「本人確認証」の提示がありましたら、診療いただくとともに、市役所にご連絡いただきますようお願いいたします。

第 3 医療機関の指定

1 指定医療機関とは

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、指定施術者のほかに医療保護施設などがあります。

2 医療機関の指定申請手続

新たに指定を受けようとする医療機関は、福祉事務所若しくは生活福祉室生活福祉課に指定・指定更新申請書及び誓約書を提出してください。様式は、市ウェブサイトに掲載しています。なお、平成 20 年 4 月以降、新たに指定申請を行う場合は、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に基づく支援給付の指定医療機関も同時に申請いただくこととなりますので、ご理解のほどお願いします。

また、申請にあたりましては、助産師及び施術者（柔道整復師、あんま・マッサージ師、はり・きゅう師）が指定を申請する場合には免許書の写を添付してください。

3 指定基準

指定医療機関としての申請があった場合、法第 49 条の 2 の基準により指定します。

4 指定通知

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告示します。

5 指定の遡及

指定日は、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、「遅延理由書」等の添付によって意思表示の行われた日まで遡及します。その期間はおおむね 3 か月です。

- ア 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続いて開設され、患者が引続き診療を受けている場合
- イ 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、患者が引続いて診療を受ける場合
- ウ 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、患者が引続いて診療を受ける場合
- エ 指定申請の際、すでに被保護者の診療を行っている場合

6 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。訪問看護ステーションなどの介護保険の指定介護機関が生活保護法の医療扶助を行う場合は、指定医療機関の新規指定手続きが必要です。

7 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、福祉事務所又は生活福祉室生活福祉課に届出書を提出してください。様式は、市ウェブサイトに掲載しています。

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・薬局または施術者等が新たに生活保護法による指定を受ける場合	○			施術者等は免許証の写を添付すること
(2) す で に 指 定 医 療 機 関 で あ る 場 合	<ul style="list-style-type: none"> ・開設者が変更した場合〔法人⇔個人、親⇔子、個人⇔個人、医療法人⇔社会福祉法人（法人の種類の変更）等〕 ・医療機関の種類が変更した場合〔診療所⇔病院〕 ・指定医療機関が移転した場合（訪問看護ステーションは除く） 	○	○		医療機関コードの変更が伴うものは廃止の届出及び指定申請が必要
	<ul style="list-style-type: none"> ・開設者の氏名が改姓により変更した場合 ・開設法人の名称が変更した場合 ・指定医療機関の名称が変更した場合 ・指定医療機関または指定施術者の所在地が地番整理等により住居表示に変更があった場合 			○	医療機関コードの変更が伴わないものは変更届が必要
	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションが同市内で移転した場合 			○	所在地の変更
	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護ステーションが他市へ移転した場合 	○	○		
	<ul style="list-style-type: none"> ・指定医療機関の開設者または指定施術者本人が業務を廃止した場合 ・指定医療機関の開設者または指定施術者本人が死亡あるいは失踪の宣告を受けた場合 ・天災、火災等により、指定医療機関の建物または設備の相当部分が滅失または破壊した場合 			○	
	<ul style="list-style-type: none"> ・建物の一部改築のため ・勤務医等の不足のため ・その他 	一時的に休止する場合			休 止 届
	<ul style="list-style-type: none"> ・休止した指定医療機関を再開した場合 				再 開 届
	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法等により開設許可の取消しや施設の使用制限等の処分を受けた場合 				処 分 届
	<ul style="list-style-type: none"> ・指定医療機関の指定を辞退しようとする場合 				辞 退 届

(注) 診療科目の変更及び勤務医の変更、管理者に変更があった場合は書類による届出は不要ですが、生活福祉室生活福祉課に連絡をしていただきますようお願いします。

8 指定の更新

上記の指定は6年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によってその効力を失います。更新の事務手続きについては、指定有効期間満了日の2か月前までに各指定医療機関あてに指定更新のご案内（申請書及び誓約書）を送付しますので、申請書等に必要事項を記入、押印の上、生活福祉室生活福祉課まで申請書等を送付してください。

第4 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。

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(31頁参照)の規定に従うこと。
- (3) 指定医療機関の診療方針は、国民健康保険の診療方針の例により、医療を担当すること。
(法第52条第1項)
- (4) 後発医薬品を使用することができることを認めた場合は、原則、後発医薬品を処方すること。
(法第34条第3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、国民健康保険の診療報酬の例に基づき、所定の請求手続きにより請求すること。
(法第52条第1項)
- (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) 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若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、若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、若しくは再開したときは、10日以内に届け出をしなければならない。又、辞退をするときは、30日以上予告期間を設けて届出をしなければならない。

(法第50条の2、第51条、法施行規則第14条、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)

6 罰則について

法第54条第1項の規定による報告を怠り、若しくは虚偽の報告をし、若しくは提出をしない場合等について30万円以下の罰金に処する。

(法第86条)

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、被保護者の処遇の向上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

(3) 内容及び方法

ア 一般指導

一般指導は、法ならびにこれに基づく命令、告示、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

① 個別指導は、被保護者の処遇が効果的に行われるよう福祉事務所と指定医療機関相互の協力体制を確保することを主眼として、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し、懇談指導を行います。

② 個別指導は、原則として実地に行いますが、必要に応じ指定医療機関の管理者またはその他の関係者に一定の場所へ参集していただいて実施する場合があります。

(4) 実施上の留意点

指導の実施に際しては、できるだけ診療に支障のない日時を選び、実施の日時及び場所、出席者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、今後特に留意願いたい事項があれば、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、当該指定医療機関の了承を得た場合は、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、個別指導の結果、検査を行う必要があると認められる指定医療機関及び個別指導を受けることを拒否する指定医療機関とします。ただし、上記以外の指定医療機関であって、診療内容または診療報酬の請求に不正または不当があると疑うに足りる理由があつて直ちに検査を行う必要があると認められる場合は、この限りではありません。

(3) 内容及び方法

検査は、被保護者にかかる診療内容及び診療報酬請求の適否について、診療報酬明細書、診療録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、必要に応じ患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、実施の日時及び場所、出席者等を対象の指定医療機関に文書で通知します。

なお、この場合医師会等と連絡調整を行い、円滑な運営を図ります。

イ 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

指定医療機関に対する行政上の措置としては、指定取消、効力停止、戒告、注意の種類があります。経済上の措置としては診療報酬の過誤調整または返還があり、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、医療保護施設及び指定施術者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、法第45条の規定に基づく改善命令が行われます。

第6 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、まず福祉事務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。

保護の申請は、新規の場合は「保護申請書」を、すでに他の保護を受給している場合は「保護変更申請書（傷病届）」を提出して行います。

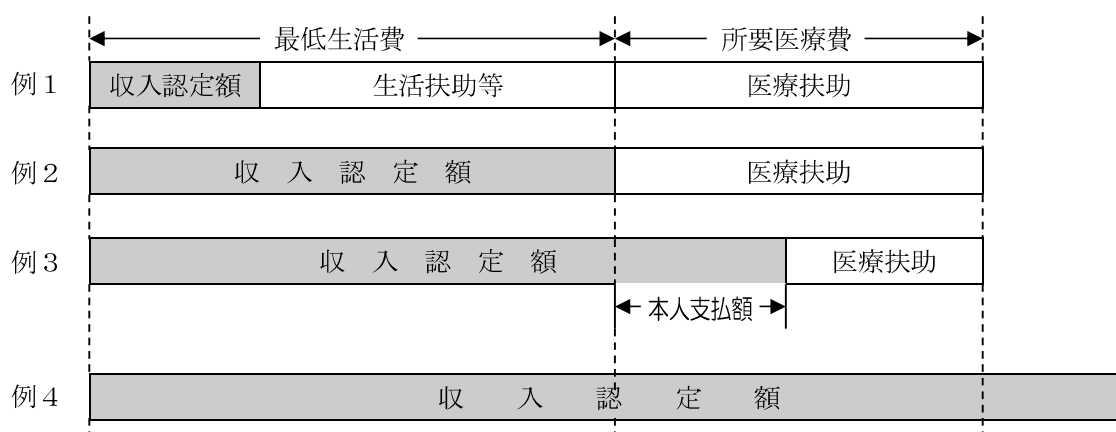
2 医療の要否の確認

- (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発行し、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「保護変更申請書（傷病届）」により医療扶助の決定（変更）を行ったうえ医療券が発行されます。

3 医療扶助の決定

福祉事務所長は、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、障害者総合支援法による自立支援医療）の適用等について検討したうえ、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、その世帯の収入認定額及び最低生活費の算定が行われ、所要医療費概算月額と対比して、医療扶助の決定が行われます。



- (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。

※ 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。

4 医療券の発行

以上のようにして医療扶助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、訪問看護、歯科、調剤）により、必要な「医療・調剤券」やその他の「施術券」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ので、これを確認のうえ診療にあたってください。

なお、本市においては、各福祉事務所の入力に基づいて、医療券をシステムにより作成のうえ指定医療機関毎に全市分を一括して、毎月、月初と下旬の2回郵送しています。ただし、新規や変更などにより一括発送とならなかった医療券については、随時各福祉事務所から送付します。

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。

本市においては、通常、継続分の各種要否意見書についてもシステムにより作成のうえ、前記4に掲載した医療券に同封し、各指定医療機関に郵送いたします。継続分の各種要否意見書については、被保護者への適切な援助や、迅速な医療要否判定を行うためにも、できる限り早く該当の福祉事務所に提出していただくようお願いいたします。

	医療扶助適用当初	引続き医療扶助を継続する場合
・すでに他の保護（生活扶助など）を受けている入院外	当初3か月間医療要否意見書の提出を求めないで医療券を発行します。 〔ただし、必要があるときは、医療要否意見書を求めることがあります。〕	6か月を超えて引続き医療を必要とするとき第7月分の医療券を発行する前に、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、要否を検討します。〕
・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、医療券を発行します。	3か月（または福祉事務所長の判断により6か月）の期間ごとに医療要否意見書の提出を求め、要否を検討したうえ、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、被保護世帯の処遇方針を確立するうえで、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、速やかにご記入ください。

(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」など具体的ではない内容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、処遇方針の確立のうえで重要で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お願いします。

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、福祉事務所において要（被）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、必ず記入していただきますようお願いいたします。

《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	ほぼどんな仕事でもできる。

※【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。

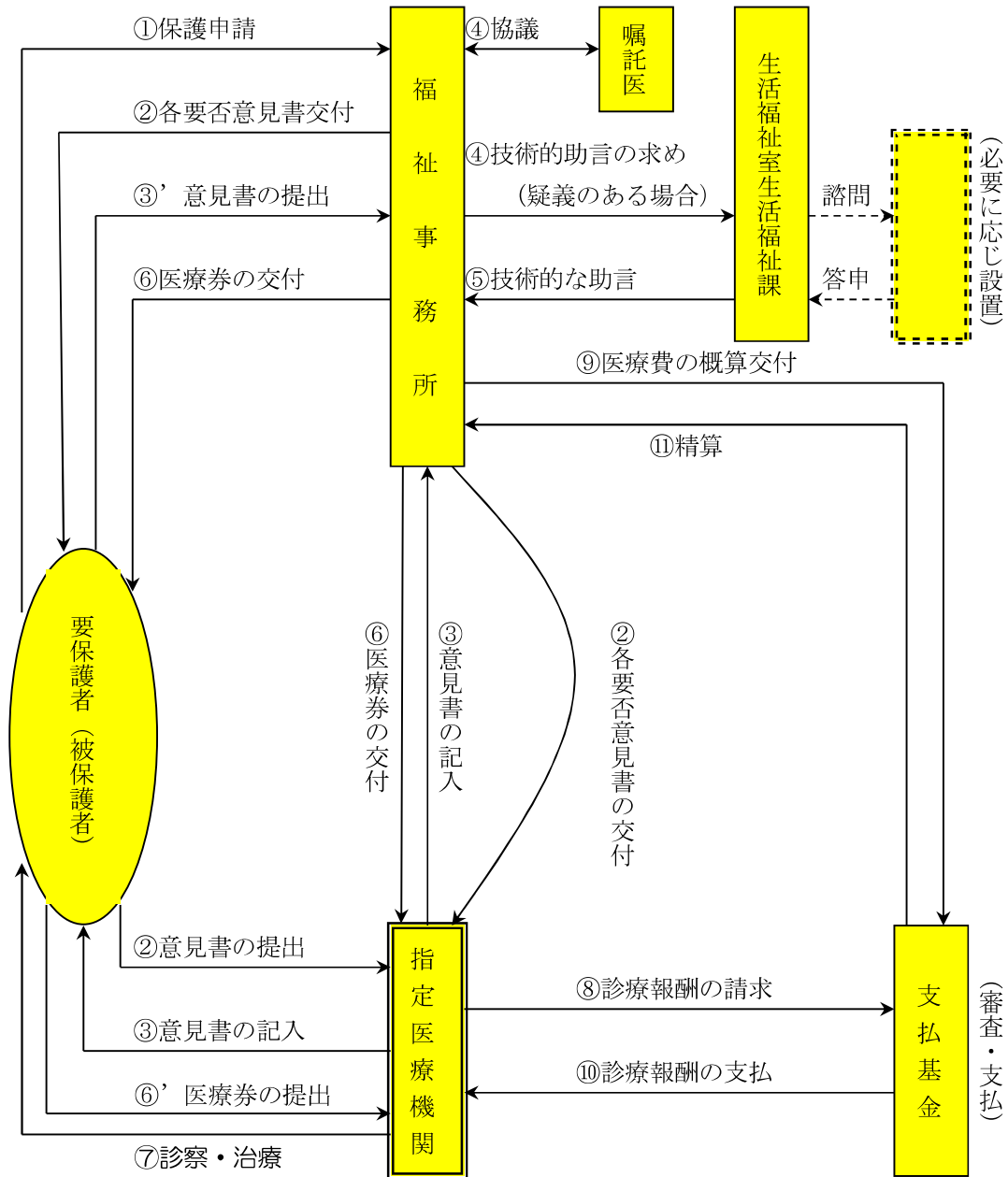
その意見書にどの程度の労働が可能か、軽労働、中労働、重労働の3つの区分で記入してもらうのが一般的ですが、この判断は福祉事務所が就労指導の可否を判断する参考としているもので、一概に軽労働の判断があったから就労指導を行うものではなく、その要（被）保護者の全体としての心身の健康状態、就労歴や地域の雇用情勢等を踏まえて総合的にも勘案し、福祉事務所として稼働能力があるかどうかを、総合的に判断することとなっております。

7 医療扶助決定手続の標準処理

【福祉事務所】

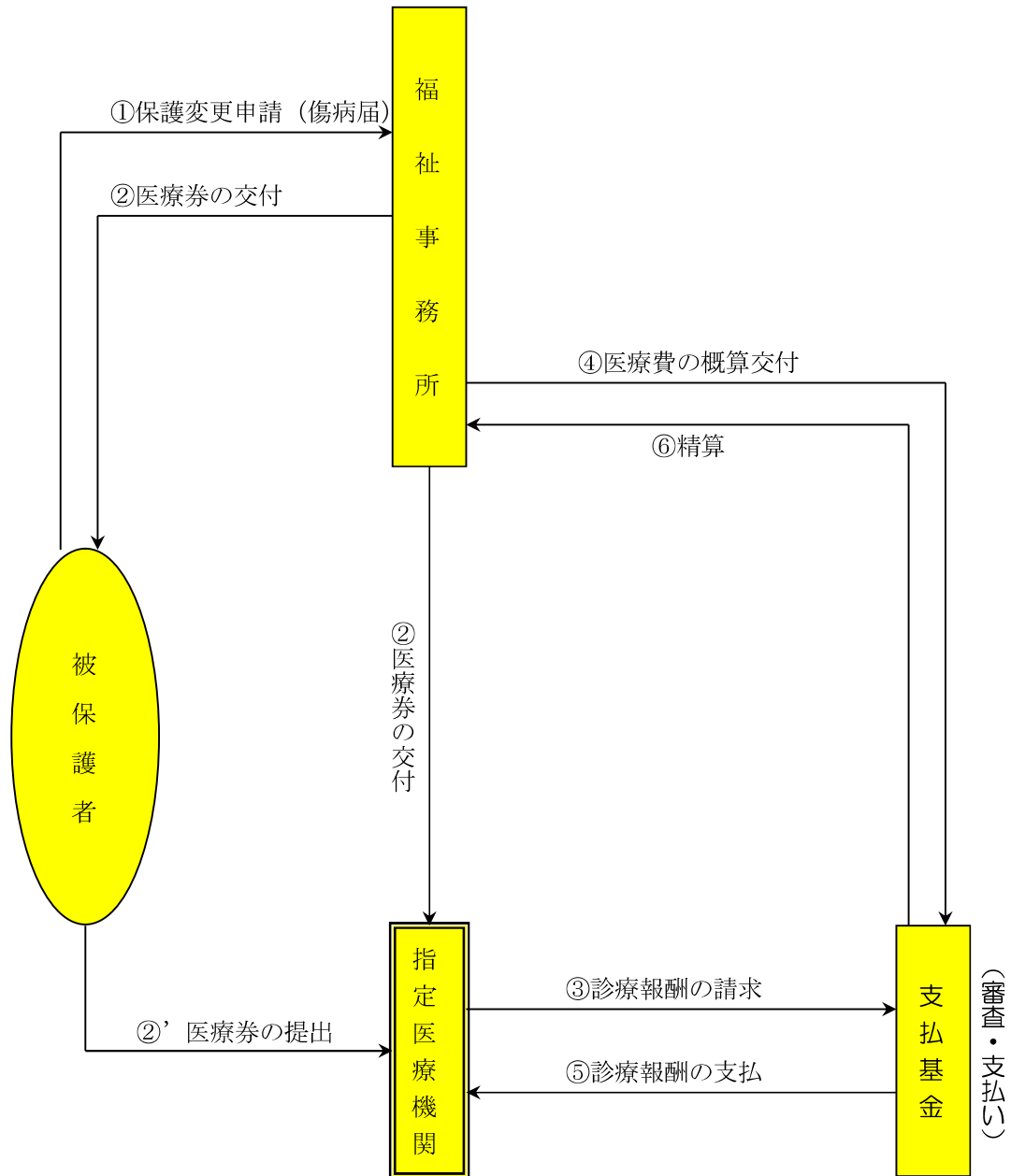
現行の医療扶助決定手続を簡単に図解すれば次のとおりです。

医療の要否確認（新たに医療扶助の申請があった場合）



※ 福祉事務所への意見書の提出は、福祉事務所へ直接または要保護者（被保護者）を通じて提出していただきます。医療券についても指定医療機関には、福祉事務所から直接または被保護者を通じてお渡します。

医療の要否確認（既に他の保護（生活扶助など）を受けている場合で、風邪等の軽い疾病で入院外の医療扶助の申請があった場合）



第7 医療扶助の内容

1 範囲

- (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。

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、国民健康保険法等の支給範囲をこえる治療材料であっても、生命の維持に必要不可欠なもの、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。福祉事務所において特別基準を設定する必要がありますので、必ず事前に福祉事務所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項の規程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（27頁参照）。

(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、国民健康保険法第40条第1項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」、並びに保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則第8条「調剤の一般方針」によります。

健康保険法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また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

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 調剤の取扱い

医療扶助を申請した要（被）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費担当規則（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 治療材料の取扱い

要（被）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、福祉事務所長がその要否を判断して、治療材料券を交付します。そのため、治療材料券交付前の作成及び納品はできません。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 福祉事務所の 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	必要最小限度の実費額	○	
	義肢、歩行補助つえ、装具眼鏡（コンタクトレンズ含む）、 ストマ用装具、尿管器、吸引器、ネブライザー（噴射薬液吸入器）	基 準 額 以 内 ※	○	
		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：障害者総合支援法の規定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）

○治療材料給付方針及び治療材料費

(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
(治療材料の費用は、国民健康保険の療養費の例によります。)

(イ) 義肢・装具・眼鏡・収尿器・ストマ用装具・歩行補助つえ

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ときに限ります。
治療材料の費用は、障害者総合支援法の規定による補装具の種目、受託報酬の額等に関する基準の別表に定める額の100分の106に相当する額を限度とします。

※障害者総合支援法の規定に基づく補装具の交付もしくは費用の支給を受けることができない場合に限る。歩行補助つえについては、障害者総合支援法の他、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。

(ウ) 尿中糖半定量検査用試験紙

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ます。

(エ) 吸引器

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、その自立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ります。又、器具の使用に習熟していることが必要です。なお、器具は必要最小限度の機能を有するものに限ります。

(オ) ネブライザー

呼吸器等疾患に罹患し、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ります。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きます。なお装置は、必要最小限度の機能を有するものに限ります。

(特別基準の設定)

上記以外の材料について、当該材料の給付等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、症状等の改善を図るうえで他に代わるべき方法がない場合で治療の一環としてその材料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ついては、一定の条件のもとで特別に承認される場合があります。

(治療材料と消費税の関係について)

消費税法第6条別表第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ります。

5 移送の取扱い

移送の給付については、給付要否意見書により主治医の意見を確認するとともに、その内容に関する嘱託医協議及び必要に応じて検診命令を行う、福祉事務所において、必要性を判断したうえで、必要最小限度の実費を次の範囲により給付します。

給付の範囲

- 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) 離島等で疾患にかかり、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治療ができず、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。）

移送の給付が必要かどうか判断するため、福祉事務所から給付要否意見書（移送）の記載、主治医訪問等による意見聴取等をお願いする場合がありますのでご理解・ご協力のほどよろしくお願いします。

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婦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。

なお、利用者の選定に係る営業時間外の訪問看護は、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。

<主治医意見書記載例>

「主治医意見書」は医療の要否を判定するうえで、きわめて重要な資料となることをご理解いただき、次項の記載例を参考に、速やかにご記入ください。

主たる病名	脳血管障害、臀部褥瘡（D3）		訪問看護 開始年月日	令和2年4月3日
病状・治療状態 （改善の見込 等）	① 基準告示第2の1に既定する疾病等のあるなし・・・1別表7 2別表8 3なし ② 1人工呼吸器使用の状態 2気管カニューレ使用の状態 3真皮を越える褥瘡の状態 臀部褥瘡は皮下組織に至る褥瘡であり、デブリードマンを行った。褥瘡の消毒及び治療のため頻回の訪問を要する。			
訪問看護 見込期間	14日 ヶ月	訪問看護 見込回数 （1週当たり）	1. 1回 2. 2回 3. 3回	4. 4回以上 5. その他 （週当たり5回）

① 主たる病名

- ・訪問看護が必要となる主たる病名を記載してください。治療中の主病名ではないのでご注意ください。
- ・褥瘡の場合、部位の記載と、真皮を超える場合は真皮を超えるものと判断できる内容を書いてください。

② 訪問看護開始年月日

- ・継続の場合、最初に訪問看護に入った日ではなく、今回の指示の開始年月日を書いてください。

③ 病状・治療状態

- ・支給の決定にあたり重要な判断材料になりますので、病状・治療状態も含め訪問看護が必要な理由をできるだけ詳細に記載してください。

④ 訪問看護見込期間

- ・特別指示の場合は、指示書の日数を記載してください。要否意見書記載の段階で月2回特別指示書を交付していた場合は、2回分の日数を記載していただいてもかまいません。
※特別指示の有効期間は、特別の指示に係る診療の日から14日以内です。

⑤ 訪問看護見込回数

- ・1週当たりの見込み回数を記入してください。1週あたり4回の場合は「4. 4回以上」に、5回以上の場合は「5. その他」に丸印を記載してください。また1日に複数回の場合は週当たりの見込回数に加算してください。例えば、1日2回の訪問を週7日行う場合は週当たりの回数は14回となります。

7 施術の取扱い

施術の範囲は柔道整復、あんま・マッサージ及びはり・きゅうであり、その給付は次により取り扱われます。

施術の支給につき申請を受けた福祉事務所長は、指定施術機関を選定し、その必要性につき給付要否意見書（施術）を指定施術機関から求め、医師の同意を得たうえで福祉事務所においてその要否を決定し、施術の給付を必要と認めるときは、施術券を被保護者に発行、指定施術機関に提出することとなっています。

なお、柔道整復については、打撲又は捻挫の患部に手当する場合及び脱臼又は骨折の患部に応急

手当をする場合については、医師の同意は不要です。

	柔道整復	あんま・マッサージ	はり・きゅう
医師の同意	必要 ただし、打撲又は捻挫の手当、脱臼又は骨折の応急手当については、医師の同意は不要	必要	必要
同意の確認方法	要否意見書の医師同意欄による。 (記載方法) 施術者が同意を得た指定医療機関名、医師名、所在地及び同意年月日を記載。(この場合の前提としては、施術者が医師から同意を得た旨が施術録に記載されていること)	医師の同意書の添付による。 (医師の診断書も可)	医師の同意書の添付による。 (医師の診断書も可)
同一疾病における医療との重複	不可	可	※1 不可
給付期間の取扱い	1回の意見書では3か月が限度なので、引き続き施術を要する場合は3か月ごとに給付要否意見書により継続の要否を検討する。	1回の意見書では6か月が限度なので、引き続き施術を要する場合は6か月ごとに給付要否意見書により継続の要否を検討する。	
施術券提出の際の添付資料	初療の日から3月を超えて継続する部位があり、1月間の施術回数が15回を超える場合には「長期施術継続理由書」の提出が必要	初療の日から1年以上経過しており、1月間の施術回数が16回以上である場合には「1年以上・月16回以上施術継続理由・状態記入書」の提出が必要	

※1 はり・きゅうについては、指定医療機関による医療の給付を受けても所期の医療効果が得られないもの、又は今まで受けた治療の経過から見て治療効果があらわれていないと判断されるものを対象としますが、指定医療機関の医療の給付が行われている期間は、その疾病にかかるはり・きゅうを行うことはできません。

8 例外的給付の取扱い

「療養病棟等に180日を超えて入院している患者の取扱いについて」(平成14年3月27日付厚生労働省社会・援護局長通知)により、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、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、一般病棟(※平成18年6月から療養型病棟は除く)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ました。一般病棟等に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、福祉事務所に請求してください。

第 8 診療報酬の請求手続き

1 診療報酬の請求

福祉事務所が発行する「生活保護法医療券・調剤券」の記載事項を所定の様式の診療報酬明細書に転記のうえ、社会保険診療報酬支払基金（大阪支部）に請求してください。なお、東大阪市では、3福祉事務所はそれぞれ別の保険者となります。

医療券等の受給者番号については、変更される場合がありますので、正確に転記してください。受給者番号が誤っている場合については、被保護者が特定できないため、支払基金に請求されましても、過誤請求として返戻させていただくことがありますので、ご注意ください。

2 診療報酬明細書の記載要領

診療報酬明細書の記載については、健康保険及び後期高齢者医療の例によりますが、下記の点に留意してください。

- (1) 「傷病名」欄は、原則として医療要否意見書等に記載する傷病名を記入してください。
- (2) 「診療開始日」欄は、費用負担関係の如何にかかわらず、その傷病についての初診年月日を記入してください。
- (3) 医療券等の有効期間の延長が認められたときは、福祉事務所へ連絡のうえ補正を受けてください。
- (4) 送付された医療券等の当月分に診療がない場合には、すみやかに福祉事務所へ返却してください。
- (5) 医療券等の「本人支払額」欄は、福祉事務所で医療券等を発行する際に記入しますから、これらの欄に本人支払額がある場合には、直接患者からその額を徴収してください。
- (6) 被保護者が月の途中で社会保険の資格を取得した場合は、すでに発行している単独分の医療券の他に併用分の医療券が必要になりますので、福祉事務所に連絡してください。また、逆に社会保険の有資格者が月の途中で資格を喪失した場合は、そのまま併用分の取扱で請求してください。なお、他法が承認された場合、不承認とされた場合も同様です。
- (7) 健康保険法との併用医療を受ける者に係る一部負担金及び食事療養費一部負担金については、直接患者から徴収することなく支払基金あて請求してください。
- (8) 歯科医療について、補てつ材料に金合金（金位 14 カラット以上）を使用することは、認められません。
- (9) 他法との併用患者について、他法による診療が行われなかった月は、原則的には単独分の医療券に修正します。ただし、当該月の請求において支障がある場合は、福祉事務所にご相談ください。

3 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、民法第 170 条の規定が適用され、診療月の翌月 1 日から起算して 3 年となります。

医療券・調剤券については、支払済みレセプト点検により疑義が生じ、資格確認等の照会を行う場合に必要となることがありますので、医療券・調剤券は 3 年間保管していただくことが望ましく、その後、指定医療機関の責任のもと、個人情報に十分配慮のうえ、廃棄処分してください。

第9 指定医療機関にご協力願いたいこと

1 福祉事務所による主治医訪問について

傷病を理由に生活保護を受給している者の早期回復を図り、社会復帰を援助するためには、主治医の専門的な意見が必要であり、指定医療機関と福祉事務所との密接な連携が重要です。

病状把握については、厚生労働省通知に基づき実施し、日時、方法等、医療機関に過重な負担をおかけしないよう配慮いたしますので、福祉事務所へのご協力をお願いいたします。

特に頻回受診者に対しては、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、福祉事務所の職員が主治医を訪問させていただきますので、ご協力をお願いいたします。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、把握月※のレセプトにより、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を抽出し、そ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。

(※把握月・・・東大阪市においては6月、9月、12月、3月を把握月としています。)

2 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、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。
- 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。

なお、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福祉事務所に請求してください。

※ 所定の様式以外の書面により作成する必要がある場合

- (1) 身体障害者手帳の交付を受けるための診断書の作成
- (2) 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
- (3) 介護保険(みなし2号の人)の申請に係る主治医意見書の作成

3 自立支援医療(精神通院医療)公費負担申請に要する診断書の作成について

障害者自立支援法に規定する自立支援医療(精神通院医療)公費負担申請に要する診断書作成のための費用については、3,000円(非課税)を限度額として請求することができますので、所定の

請求書により福祉事務所に請求してください。ただし、同時に精神保健福祉手帳の交付を受けるための診断書を作成する場合は、手帳交付の診断書で公費負担の診断書に代えることができます。

なお、精神科におかれましては、自立支援適用の患者について、診療状況について照会させていただくことがございますので、ご協力お願いいたします。

4 特定医療費の申請にかかる診断書等の作成について

難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する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）作成及び手続協力のための費用については、5,000円（非課税）を限度額として請求することができますので、所定の請求書により福祉事務所に請求してください。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、添付書類ごとにそれぞれ1,000円（非課税）を限度額として請求することができます。なお、特定医療費申請が行われ、軽症であることを理由に却下された者については、指定難病に係る医療費が軽症高額該当基準に該当する場合（指定難病に係る医療費が33,330円を超えた月数が申請月の属する月以前の12月以内に3月以上ある場合）には、医療費を証明する書類を添付して再申請させる必要があります。

5 医療要否意見書等の文書料について

生活保護制度において、医療要否意見書や給付要否意見書、はり・きゅうや施術の利用に関する意見書、おむつ要否意見書（常時失禁状態にある患者等が紙おむつ等を必要とする場合）等各種様式に主治医の意見をお書きいただくことがあります。これらの書類をご記入いただく場合については、指定医療機関担当規程第7条に基づき、無償でお願いいたします。

具体的に文書料をご請求いただける場合については、下記のとおりです。

- ① 検診命令の結果を福祉事務所に送付した様式以外で回答する場合
- ② 障害者総合支援法に基づく自立支援医療（精神通院医療）の申請に伴う診断書の文書料
- ③ 特定医療費の申請にかかる診断書等の費用
- ④ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第45条の申請に伴う診断書の文書料
- ⑤ 身体障害者手帳の申請に伴う診断書の文書料
- ⑥ 介護保険の被保険者以外の被保護者が介護扶助を申請する場合の主治医意見書文書料（金額は介護保険の例による）

なお、診療情報提供料（I）での請求もしていただけませんので、ご理解のほどお願いいたします。

6 他法他施策の活用について

生活保護では、他に使用できる法律や施策がある場合は、他の公費が生活保護による扶助より優先されます。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、難病の患者に対する医療等に関する法律等の他法を、医療扶助に優先して行うこととされています。

したがって、医療扶助を受けようとする者が他法の資格を有する場合に、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、福祉事務所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

（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、当該吏員に、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吏員は、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四十九条の規定により指定を受けた医療機関にこれを委託して行うものとする。
- 3 前項に規定する医療の給付のうち、医療を担当する医師又は歯科医師が医学的知見に基づき後発医薬品（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第14条又は第19条の二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条の四第一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って厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項において同じ。）を使用することができるものと認めたものについては、原則として、後発医薬品によりその給付を行うものとする。
- 4 第2項に規定する医療の給付のうち、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和二十二年法律第二百十七号）又は柔道整復師法（昭和四十五年法律第十九号）の規定によりあん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師又は

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、第二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、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。）若しくは薬局又は医師若しくは歯科医師について開設者又は本人の同意を得て、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。

〔参 照〕 「医療扶助」—生活保護法第 15 条

「指 定」—1. 生活保護法施行規則 第 10 条～第 14 条

2. 医療機関指定基準

（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（大正十一年法律第七十号）第 63 条第 3 項第一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五年を経過しない者（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六十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五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五十一条第一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五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五十一条第二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十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五年を経過しないものであるとき。

七 第五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、同号の通知の前六十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五年を経過しないものであるとき。

八 申請者が、指定の申請前五年以内に被保護者の医療に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

九 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局の管理者が第二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、第一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。次項及び第三項において同じ。）」と、第2項第一号中「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、六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、第一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 前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、都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

〔参 照〕 「厚生労働大臣の定めるところ」－指定医療機関医療担当規定

(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。

〔参 照〕 「変 更」－生活保護法施行規則 第14条

(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、第50条の規定に違反したときは、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、その指定を取り消すことができる。

〔参 照〕 「辞 退」－生活保護法施行規則 第15条

「取 消」－生活保護法施行規則 第16条

(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。

〔参 照〕 「国民健康保険の診療方針」－保険医療機関及び保険医療養担当規則

「厚生労働大臣の定めるところ」－生活保護法第 52 条第 2 項の規定による診療
方針及び診療報酬

(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 第一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。 [参 照] 「請 求」－生活保護法施行規則 第 17 条

(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。

第 78 条 不実の申請その他不正な手段により保護を受け、又は他人をして受けさせた者があるときは、保護費を支弁した都道府県又は市町村の長は、その費用の額の全部又は一部を、その者から徴収するほか、その徴収する額に百分の四十を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。

2 偽りその他不正の行為によつて医療、介護又は助産若しくは施術の給付に要する費用の支払を受けた指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関があるときは、当該費用を支弁した都道府県又は市町村の長は、その支弁した額のうち返還させるべき額をその指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関から徴収するほか、その返還させるべき額に百分の四十を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。

3 偽りその他不正な手段により就労自立給付金若しくは進学準備給付金の支給を受け、又は他人をして受けさせた者があるときは、就労自立給付金費又は進学準備給付金費を支弁した都道府県又は市町村の長は、その費用の額の全部又は一部を、その者から徴収するほか、その徴収する額に百分の四十を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。

4 前条第二項の規定は、前三項の規定による徴収金について準用する。

2. 生活保護法第五十二条第二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3月31日 厚生労働省告示第156号

- 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、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所在地とし、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所在地とする。）を有する被保護者について当該指定医療機関が行った医療に係る診療報酬は、当該定め例による。
- 7 指定医療機関がそれぞれ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つては、当該定め例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つたときは、第6項の規定は、これを適用しない。

3. 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30年9月28日 政令第284号

（政令で定める機関）

第4条 法律第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。

- 一 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
- 二 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。）又は同法第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。）

（医療に関する審査機関）

第5条 法第53条第3項（法第55条の2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。

4. 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30年9月28日 厚生労働省令第117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、介護老人福祉施設若しくは介護老人保健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、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、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2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。

5. 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9月28日 厚生労働省告示第344号

(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がなく拒んではならない。

第3条 指定医療機関は、患者から医療券を提出して診療を求められたときは、その医療券が、その者について発給されたものであること及びその医療券が有効であることをたしかめた後でなければ診療をしてはならない。

(診療時間)

第4条 指定医療機関は、自己の定めた診療時間において診療するほか、患者がやむを得ない事情により、その診療時間に診療を受けることができないときは、患者のために便宜な時間を定めて診療しなければならない。

(援助)

第5条 指定医療機関が、患者に対し次に掲げる範囲の医療の行われることを必要と認めたときは、速やかに、患者が所定の手続をすることができるよう患者に対し必要な援助を与えなければならない。

- 一 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 二 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 三 移送
- 四 歯科の補てつ

(後発医薬品)

第6条 指定医療機関の医師又は歯科医師(以下「医師等」という。)は、投薬又は注射を行うに当たり、後発医薬品(法第三十四条第三項に規定する後発医薬品をいう。以下同じ。)の使用を考慮するよう努めるとともに、投薬を行うに当たっては、医学的知見に基づき後発医薬品を使用することができると認めた場合には、原則として、後発医薬品により投薬を行うものとする。

2 指定医療機関である薬局は、後発医薬品の備蓄に関する体制その他の後発医薬品の調剤に必要な体制の確保に努めなければならない。

3 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和三十二年厚生省令第十六号)第九条の規定による厚生労働大臣の定める医薬品である場合であって、当該処方せんを発行した医師等が後発医薬品への変更を認めているときは、患者に対して、後発医薬品に関する説明を適切に行わなければならない。この場合において、指定医療機関である薬局の薬剤師は、原則として、後発医薬品を調剤するものとする。

(証明書等の交付)

第7条 指定医療機関は、その診療中の患者及び保護の実施機関から法による保護につき、必要な証明書又は意見書等の交付を求められたときは、無償でこれを交付しなければならない。

2 指定医療機関は、患者の医療を担当した場合において、正当な理由がない限り、当該医療に関する費用の請求に係る計算の基礎となった項目ごとに記載した明細書を無償で交付しなければならない。

(診療録)

第8条 指定医療機関は、患者に関する診療録に、国民健康保険の例によって医療の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の診療録と区別して整備しなければならない。

(帳簿)

第9条 指定医療機関は、診療及び診療報酬の請求に関する帳簿及び書類を完結の日から5年間保存しなければならない。

(通知)

第10条 指定医療機関が、患者について左の各号の一に該当する事実のあることを知った場合には、すみやかに、意見を附して医療券を発給した保護の実施機関に通知しなければならない。

- 一 患者が正当な理由なくして、診療に関する指導に従わないとき。
- 二 患者が詐偽その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

(指定訪問看護事業者等に関する特例)

第11条 指定医療機関である健康保険法(大正11年法律第70号)第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者(同法第8条第4項に規定する訪問看護を行う者に限る。)若しくは同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者(同法第8条の2第3項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。)にあつては、第5条の規定は適用せず、第8条中「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」と、それぞれ読み替えて適用するものとする。

(薬局に関する特例)

第12条 指定医療機関である薬局にあつては、第5条の規定は適用せず、第8条中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替え適用するものとする。

(準用)

第13条 第1条から第10条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第1条から第5条まで、第7条第1項及び第8条から第10条までの規定は、指定助産機関又は指定施術機関が被保護者の助産又は施術を担当する場合に、それぞれ準用する。

第 1 1 関 係 様 式

生活保護法
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等

指定医療機関 指定・指定更新 申請書

生活保護法第49条(同法第55条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おいて準用する
場合を含む。)の規定に基づき、次のとおり指定(指定更新)を申請します。

名 称	(ふりがな)		医療機関コード										
所 在 地	〒 ー												
	TEL () ー												
開設者の氏名、生年月日、住所 (法人の場合は、「氏名(名称)」欄 に法人の名称及び代表者の職・ 氏名を記載し、「住所(所在地)」 欄に主たる事務所の所在地を記 載)	氏名 (名称等)	(ふりがな)											
	生年月日	年 月 日											
	住所 (所在地)	〒 ー											
管理者の氏名、生年月日及び住所	氏名	(ふりがな)		生年月日	年 月 日								
	住所	〒 ー											
診 療 科 名													
健康保険法による指定	有 ・ 指定申請中			有効期間	年 月 日から 年 月 日まで								
現に受けている生活保護法による 指定の有効期間満了日	年 月 日 (更新の場合のみ記載)												
希 望 す る 指 定 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日												

年 月 日

東大阪市長 様

〒 ー
住 所

申請者(開設者)

氏 名

注意事項

- 1 この書類は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を経由して市長に提出してください。
- 2 貴機関が指定された場合には、東大阪市掲示板で告示するほか、指定通知書により通知します。
- 3 更新申請の場合、指定の有効期間の満了日までに、申請に対する通知がなされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその通知がされるまでの間は、なおその効力を有します。

記載要領

- 1 標題の「指定・指定更新」の部分は、指定、指定更新のいずれかを○で囲んでください。
- 2 「名称」は医療法による開設許可証等に記載されている名称を記載してください。
- 3 「医療機関コード」は保険医療機関番号を記載してください。
- 4 開設者が法人の場合、「氏名(名称等)」に法人の名称及び代表者の職・氏名を記載し、「住所(所在地)」に法人の主たる事務所の所在地を記載してください。
※開設者が法人の場合、生年月日については記載の必要はありません。
- 5 「診療科名」は、標榜する診療科名を記載してください。診療科名が複数ある場合には、主たる診療科を最初に記載してください。
※薬局の場合、「診療科名」は記載の必要はありません。
- 6 「健康保険法による指定」は、申請時点における健康保険法による指定の「有」・「指定申請中」のいずれかを○で囲み、「有」の場合は健康保険法による指定の有効期間を記載してください。また、「指定申請中」の場合は、健康保険法による指定の申請を行った日を記載してください。
※健康保険法の指定を受けていない場合には、生活保護法の指定は受けられません。
※訪問看護ステーションのうち、介護保険法の指定を受けることにより、健康保険法の指定を受けたとみなされるものについては、「健康保険法による指定」の「有効期間」には、介護保険法の
指定の有効期間を記載してください。
- 7 「現に受けている生活保護法による指定の有効期間満了日」については、生活保護法第49条の3第1項に基づき指定の更新を受けようとする場合に、記載してください。
- 8 申請者(開設者)の署名は、法人の場合は、名称、代表者の職・氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

生活保護法
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

指定施術機関・助産機関 指定申請書

生活保護法第55条(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おいて準用する場合を含む。)の規定に基づき、次のとおり指定を申請します。

申請者	氏名	(フリガナ)
	生年月日	年 月 日
	住所	〒 - Tel () -
開設している(勤務している)施術所又は助産所の名称	名称	(フリガナ)
開設している(勤務している)施術所又は助産所の所在地	所在地	〒 - Tel () -
開設している(勤務している)施術所又は助産所の開設者名	開設者名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
加入している施術者団体(施術者のみ)		
業務の種類		<input type="checkbox"/> 柔道整復 <input type="checkbox"/> はり・きゅう <input type="checkbox"/> あん摩・マッサージ <input type="checkbox"/> 助産
希望する指定年月日		年 月 日

指定施術・助産機関遵守事項

1. 指定医療機関医療担当規程第13条の規定に基づき、患者の助産又は施術を担当するときは、同規程に定めるところによる。
2. 施術等料金は、別に厚生労働省社会・援護局長が定める「医療扶助運営要領について」により算定した額とする。
3. 東大阪市長は、施術等の内容及び施術等の料金請求の適否を調査するため必要であると認めるときは、助産・施術機関に対して必要と認める事項の報告を求め、又は実地に設備若しくは施術録等その他の帳簿書類を検査できる。

年 月 日

(申請先)

東 大 阪 市 長

〒 -

住 所

申請者

氏 名

注意事項

- 1 施術所を開設している施術者が申請する場合、施術所の所在地を管轄する市へ指定申請してください。開設者でない施術者(勤務施術者)が申請する場合は、住所地を管轄する市へ指定申請してください。なお、東大阪市の場合は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を経由して東大阪市長あてにこの申請書を提出してください。
- 2 免許証の写しを添付してください。
- 3 貴機関が指定された場合には、公示するほか、指定通知書により通知します。
- 4 施術者は、個人を指定します。同一の施術所で複数の施術者が施術を行う場合は、施術者ごとに申請が必要です。また、一人の施術者が柔道整復とあんま・マッサージ、はり・きゅうの申請を行う場合も、それぞれにつき、この書類を1枚ずつ作成してください。
- 5 複数の施術所に勤務する場合は、【別紙】複数勤務先届出書にすべての勤務先の情報を明記し、併せて提出してください。

記載要領

- 1 「申請者」の電話番号は、当申請に関して問い合わせ事項が発生した際に使用するものです。平日の日中に連絡のつく電話番号を記載してください。
- 2 「開設している(勤務している)施術所又は助産所の名称」は、略称等を用いることなく、正式な名称を記載してください。
- 3 「開設している(勤務している)施術所又は助産所の名称」は、施術所を持たない施術者(出張専門)が申請する場合は、「往療専門」と記載してください。
- 4 「開設している(勤務している)施術所又は助産所の開設者名」は、申請者と開設者が同じ場合は「申請者と同じ」に☑をしてください。申請者と開設者が異なる場合は、開設者名を記載してください。
- 5 「業務の種類」は、該当する業務に☑をしてください。

【別紙】指定施術機関・助産機関 複数勤務先届出書

業 務 の 種 類	<input type="checkbox"/> 柔道整復 <input type="checkbox"/> はり・きゅう <input type="checkbox"/> あん摩・マッサージ <input type="checkbox"/> 助産
-----------	--

※業務の種類について、複数選択はできません。

1	勤務している施術所 又は助産所の名称	名 称	(フリガナ)
	勤務している施術所 又は助産所の所在地	所 在 地	〒 - TEL () -
2	勤務している施術所 又は助産所の名称	名 称	(フリガナ)
	勤務している施術所 又は助産所の所在地	所 在 地	〒 - TEL () -
3	勤務している施術所 又は助産所の名称	名 称	(フリガナ)
	勤務している施術所 又は助産所の所在地	所 在 地	〒 - TEL () -
4	勤務している施術所 又は助産所の名称	名 称	(フリガナ)
	勤務している施術所 又は助産所の所在地	所 在 地	〒 - TEL () -

上記のとおり、勤務先を届け出ます。

年 月

(申請先)

東 大 阪 市 長

〒 -

住 所

施 術 者

氏 名

注意事項

- 1 この申請書は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を経由して東大阪市長あてに提出してください。

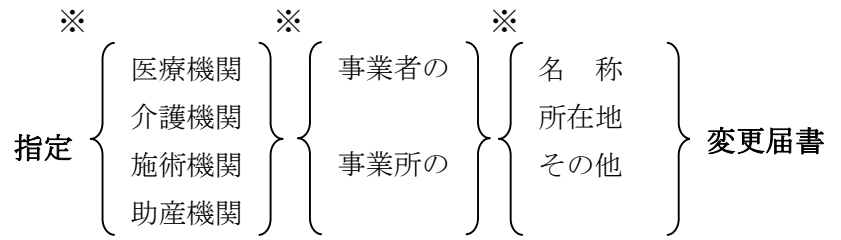
記載要領

- 1 「業務の種類」は、該当する業務に☑をしてください。
- 2 「勤務している施術所又は助産所の名称」は、略称等を用いることなく、正式な名称を記載してください。

(表)

生活保護法

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等



次のとおり変更しますので届け出ます。

指定医療機関等	施設区分	
	番号	
	名称(氏名)	
	所在地(住所)	
変更事項	旧	
	新	
変更年月日	年 月 日	
委託患者の措置状況		

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

届出者 住所
氏名

(裏)

注意事項

1. この書類は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を經由して市長に提出してください。
2. この書類は、医療機関等の名称（開設者）又は所在地（住所）に変更があった場合に、所要事項を記入して提出してください。

記載事項

1. 「施設区分」には、変更を届け出ようとする、現に生活保護法による指定を受けている施設区分について記入してください。
2. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
3. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
4. ※印の箇所については、不要のものを棒線で消してください。
5. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、（老人）訪問看護ステーションコード、薬局コード又は介護保険事業者番号を記載してください。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」等と記載してください。
7. 「委託患者の措置状況」については、既に行った措置及び今後予定している措置を記入してください。
8. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

(表)

生活保護法

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等

※ 指定 { 医療機関 } ※ { 休止 }
{ 介護機関 } { }
{ 施術機関 } { }
{ 助産機関 } { 廃止 }

届書

次のとおり、 休止 ・ 廃止 しますので届け出ます。

指定医療機関等	施設区分	
	サービスの種類 (介護機関の場合)	全サービス・一部サービス ()
	番 号	
	名称 (氏名)	
	所在地 (住所)	
※ 休止 ・ 廃止 年月日		年 月 日
※ 休止・廃止の理由		
状況 委託患者の措置		
休止の場合、再開の見通し		

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

届出者 住 所
氏 名

(裏)

注意事項

1. この書類は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を経由して市長に提出してください。
2. この書類は、医療機関等が休止され、又は廃止された場合、速やかに提出してください。
- 3・休止の場合には、再開後速やかに再開届出書を提出してください。

記載事項

1. 「施設区分」には、休止・廃止を届け出ようとする、現に生活保護法による指定を受けている施設区分について記入してください。
2. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届ける場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
3. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
4. ※印の箇所については、不要のものを棒線で消してください。
5. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、（老人）訪問看護ステーションコード、薬局コード又は介護保険事業者番号を記載してください。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」等と記載してください。
7. 「委託患者の措置状況」については、既に行った措置及び今後予定している措置を記入してください。
8. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

(表)

生活保護法

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等

※
指定

医療機関
介護機関
施術機関
助産機関

再開届書

次のとおり、再開しますので届け出ます。

指 定 医 療 機 関 等	施 設 区 分	
	番 号	
	名 称 (氏名)	
	所在地 (住所)	
休 止 年 月 日	年 月 日	
再 開 年 月 日	年 月 日	
再 開 の 理 由		

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

届出者 住 所
氏 名

(裏)

注意事項

1. この書類は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を經由して市長に提出してください。
2. この書類は、医療機関等の再開後、速やかに提出してください。

記載事項

1. 「施設区分」には、再開を届け出ようとする、現に生活保護法による指定を受けている施設区分について記入してください。
2. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
3. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
4. ※印の箇所については、不要のものを棒線で消してください。
5. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、（老人）訪問看護ステーションコード、薬局コード又は介護保険事業者番号を記載してください。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「(診療所)」等と記載してください。
7. 「休止年月日」は、休止届出書に記載した休止年月日を、「再開年月日」は再開した年月日をそれぞれ記載してください。
8. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

(表)

生活保護法

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等

※
指定

医療機関
介護機関
施術機関
助産機関

指定辞退届書

次のとおり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等による指定を辞退します。

指 定 医 療 機 関 等	施 設 区 分	
	番 号	
	名 称 (氏 名)	
	所 在 地 (住 所)	
辞 退 年 月 日		年 月 日
委 託 患 者 等 の 措 置 状 況		

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

届出者 住 所
氏 名

(裏)

注意事項

1. この書類は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を経由して市長に提出してください。
2. この書類は、指定を辞退しようとする日の30日前までに提出してください。

記載事項

1. 「施設区分」には、辞退を届け出ようとする、現に生活保護法による指定を受けている施設区分について記入してください。
2. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定（老人）訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する（老人）訪問看護ステーションごとに記載してください。助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。医師若しくは歯科医師又は助産所若しくは施術所を開設していない助産師若しくは施術者が届け出る場合には、「番号」、「辞退年月日」及び「委託患者の措置状況」を記載してください。
3. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
4. ※印の箇所については、不要のものを棒線で消してください。
5. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、（老人）訪問看護ステーションコード、薬局コード又は介護保険事業者番号を記載してください。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「（診療所）」等と記載してください。
7. 「委託患者の措置状況」は、既に行った措置及び今後予定している措置を記載してください。
8. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

(表)

生活保護法
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

※
指定 { 医療機関
介護機関
施術機関
助産機関 } 処分届書

次のとおり届け出ます。

指定医療機関等	区 分	
	番 号	
	名 称 (氏名)	
	所在地 (住所)	
処分の種類及びその年月日		

年 月 日

(あて先) 東大阪市長

届出者 住 所
氏 名

(裏)

注意事項

1. この書類は、生活福祉室生活福祉課又は福祉事務所を經由して市長に提出してください。
2. この書類は、次の場合に速やかに提出してください。
 - ①病院、診療所、老人保健施設、指定訪問看護事業者又は薬局が処分を受けた場合
 - ②医師、歯科医師、助産師又は施術者が処分を受けた場合
 - ③助産師又は施術者が開設する助産所又は施術所が処分を受けた場合
 - ④介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、居宅介護事業者又は居宅介護支援事業者が処分を受けた場合

記載事項

1. 「区分」には、注意事項2に掲げる事業等（診療所、歯科医師、介護老人保健施設等）を記入してください。
2. 病院、診療所、老人保健施設又は薬局が届け出る場合には、その病院等について記載してください。指定訪問看護事業者が届け出る場合には、その開設する訪問看護ステーションごとに記載してください。助産師又は施術者が届け出る場合には、その開設する助産所又は施術所について記載してください。
3. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設又は介護医療院が届け出る場合には、その施設について記載してください。居宅介護事業者が届け出る場合には、その事業の種類及びその開設する居宅介護事業所ごとに記載してください。居宅介護支援事業者が届け出る場合には、その開設する居宅介護支援事業所ごとに記載してください。
4. ※印の箇所については、不要のものを棒線で消してください。
5. 指定医療機関等の「番号」は、医療機関コード、訪問看護ステーションコード、薬局コード又は介護保険事業者番号を記載してください。
6. 指定医療機関等の「名称」は、略称等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式の名称を用い、病院であるか診療所であるか判然としない名称である場合には、名称の次に「（診療所）」等と記載してください。
7. 「処分の種類及びその年月日」は、生活保護法施行規則第14条に規定する処分及びその処分を受けた年月日を記載してください。
8. 届出者が法人の場合には、法人名とともにその代表者の氏名及び主たる事務所の所在地を記載してください。

第 1 2 関係機関

名 称	所 在 地	郵便番号	電 話 番 号
大阪府福祉部地域福祉推進室 社会援護課	大阪市中央区大手前 2 - 1 - 2 2	540-8570	06-6941-0351 (代表) 06-6944-6664
大阪市福祉局 生活福祉部保護課	大阪市北区中之島 1 - 3 - 2 0	530-8201	06-6208-8021
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
高槻市健康福祉部生活福祉総 務課	高槻市桃園町 2 - 1	569-0067	0726-74-7175
豊中市健康福祉部福祉事務所	豊中市桜塚 3 - 1 - 1	561-8501	06-6858-2249
枚方市福祉部生活福祉室	枚方市大垣内町 2 - 1 - 2 0	573-8666	072-841-1221
八尾市地域福祉部生活支援課	八尾市本町 1 - 1 - 1	581-0003	072-924-3904
寝屋川市福祉部保護課	寝屋川市池田西町 2 4 - 5	572-8566	072-838-0347
大阪府社会保険診療報酬支払 基金	大阪市北区鶴野町 2 - 1 2	530-8327	06-6375-2321

東大阪市内福祉事務所

名 称	所 在 地	郵便番号	電 話 番 号
東大阪市東福祉事務所	東大阪市旭町 1 - 1	579-8048	072-988-6616
東大阪市中福祉事務所	東大阪市岩田町 4 - 3 - 2 2 - 3 0 0	578-0941	072-960-9271~3
東大阪市西福祉事務所	東大阪市高井田元町 2 - 8 - 2 7	577-0054	06-6784-7931~3 06-6784-7941~3

指定医療機関の手引き

令和2年4月 第10版発行

作成：東大阪市東福祉事務所

東大阪市中福祉事務所

東大阪市西福祉事務所

東大阪市生活支援部生活福祉室生活福祉課

編集・発行 東大阪市生活支援部生活福祉室生活福祉課

〒 577-8521

東大阪市荒本北1-1-1

TEL 06-4309-3226

FAX 06-4309-3848