

生 活 保 護 法

指定医療機関の手引き

広島県健康福祉局社会福祉部社会援護課

指定医療機関のみなさまへ

憲法第25条の理念に基づいた生活保護制度は、我が国の社会保障制度において極めて重要な役割を担っています。この制度は、要保護者がその利用し得る資産、能力その他あらゆるものを活用してもなお最低生活の維持が困難な場合に、その不足するところに扶助を行い、最低限度の生活を保障する制度です。

現在、生活保護の開始理由の大半は、疾病に起因しており、この制度の運用に当たって医療扶助の取扱いは大変重要となっております。その一方で医療扶助の事務手続きは他の医療制度と比べて複雑なものとなっております。こうしたことから医療扶助を適正に実施するには、指定医療機関の皆様方の御理解と御協力が必要不可欠なものとなっております。

医療制度の改正等もあり、指定医療機関の関係者に医療扶助の取扱いの参考にしていただくためにこの冊子を作成いたしました。医療扶助について、指定医療機関の皆様幅広く御理解いただき、その円滑な実施に御協力いただければ幸いです。

平成21年1月

広島県健康福祉局社会福祉部社会援護課長

目 次

1	生活保護法による医療扶助の概要	1
2	中国残留邦人等への医療支援給付	1
3	医療扶助の内容	1
4	医療扶助の決定手続	2
	(1) 医療扶助の申請	2
	(2) 医療要否の確認	2
	(3) 医療扶助の決定	3
	(4) 本人支払額の決定	3
	(5) 医療券等の発行	3
5	医療扶助の継続	3
6	医療要否意見書の記載	4
	(1) 注意事項	4
	(2) 記入要領	4
	ア 医療要否意見書	4
	イ 精神疾患入院要否意見書	5
	・ 参考資料 医療要否意見書	6
	・ 参考資料 精神疾患入院要否意見書	8
7	診療報酬の請求手続等	
	(1) 診療報酬の請求	9
	(2) 省令レセプト記入上の留意点	9
	(3) 診療報酬請求権の消滅時効	9
	(4) 再審査等の方法	9
	・ 参考資料 診療報酬の請求	10
	・ 参考資料 医療券の例	12
8	指定医療機関の義務等	14
	(1) 医療担当義務	14
	(2) 診療方針及び診療報酬	14
	(3) 指導等について	14
	(4) 届出について	14
	○ 指定医療機関医療担当規程	16
	○ 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	18
	○ 届出様式	
	・ 指定申請書	20
	・ 誓約書	22
	・ 変更届書	24
	・ 休止・廃止・再開届書	26
	・ 指定辞退届書	28
	・ 処分届書	30
9	休日・夜間等における取扱い	32
10	実施機関が行う主治医訪問	32
11	他法・他施策の活用について	32
12	福祉事務所等一覧表	33

《用語の定義》

福祉事務所等 市・町の各福祉事務所及び県の広島地域事務所を合わせて呼称する場合に使用しております。実施機関と呼称することもあり、この冊子では申請書の記入要領等に使用しております。個々の事務所については31ページの福祉事務所等一覧表を参照してください。

福祉事務所長等 上記「福祉事務所等」の長、即ち、福祉事務所長及び地域事務所長のことです。

被保護者 現に、生活保護を受けている人のことです。

要保護者 現に保護を受けている人(被保護者)と申請中等で保護は受けていないが保護を必要とする人を合わせて呼称する場合に使用しております。

1 生活保護法による医療扶助の概要

医療扶助は生活保護法による8つの扶助（生活、教育、住宅、医療、介護、出産、葬祭、生業）のうちの一つで、最低限度の生活を維持することができない人に対し、原則として現物で医療を給付することにより、国民の最低生活保障の最後の拠り所としての役割を果たしています。

古来、経済的困窮と疾病との間には、密接な因果関係があり、現在でも病気のために生活に困窮し、生活保護を申請する例が多く見られます。

このことは、生活保護の受給に至る理由の大半が傷病であることからもうかがえます。

また、生活保護受給者の7割以上が医療扶助を受けていることや生活保護費全体の約5割を医療扶助費が占めており、医療扶助は生活保護の中で特に大きな役割を担っております。

2 中国残留邦人等への医療支援給付

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律（以下「中国残留邦人支援法」という。）の一部が改正され、平成20年4月1日から施行されました。これにより、中国残留邦人等への給付が、生活保護法による扶助から中国残留邦人支援法による支援給付へと切り替えられ、医療扶助に代わり医療支援給付が給付されることとなりました。

支援給付は、生活保護法の規定の例により給付されることとされており、医療支援給付の実施にあたっては、以後説明する医療扶助の取り扱いと同様の手続きが必要となります。

なお、平成20年4月1日時点で、既に生活保護法による医療機関の指定を受けていた場合は中国残留邦人支援法による指定を受けている医療機関とみなされており、平成20年4月1日以降に指定された医療機関は、生活保護法及び中国残留邦人支援法の両法による指定を行っております。

3 医療扶助の内容

医療扶助は、次に掲げる事項の範囲において行われ、その取扱いは、国民健康保険（後期高齢者にあつては後期高齢者医療）の診療方針及び診療報酬の、並びに生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬（昭和34年厚生省告示第125号）の例によります。

- (1) 診察
- (2) 薬剤又は治療材料（治療材料については別に給付することとなります。）
- (3) 医学的処置、手術及びその他治療並びに施術（施術については別に給付することとなります。）
- (4) 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話又は診療の補助
- (5) 病院診療所への入院及びその療養に伴う世話又は診療の補助
- (6) 移送（別に給付することとなります。）

4 医療扶助の決定手続

要保護者の医療扶助の申請から医療券発行までの一般的な事務手続は、次のとおりです。

(1) 医療扶助の申請

医療扶助を受けたい要保護者は、福祉事務所長等に対して保護の申請をします。初めて保護を申請する場合は、保護開始申請書と医療要否意見書、既に保護を受けている場合は、保護変更申請書（傷病届）の提出が必要です。

ただし、急迫した状況にあり、他に救済の方法がない場合には、例外として保護の申請がなくても、福祉事務所長等が職権により保護を行うこともあります。

(2) 医療要否の確認

申請を受理した福祉事務所長等は、医療扶助を行う必要があるか否かを決定する資料として各種の給付要否意見書で医療機関の意見を求め、医療要否の検討を行います。これは一般の医療制度と異なる生活保護特有の事務手続きです。

指定医療機関にお願いする各給付要否意見書の種類及び性格は次のとおりです。

ア 医療要否意見書

要保護者が新規に又は継続して医療を必要とする場合に使用するもので、これにより医療扶助の要否を判定します。精神病による入院を除くすべての医療（歯科も含む。）の要否についての意見を求めるときに使用します。この意見書は、原則として、入院は3か月毎（慢性疾病は6か月）に、入院外は6か月毎に記入をお願いすることとなっております。

イ 精神疾患入院要否意見書

要保護者が精神病で入院が必要なときに使用します。この意見書は、原則として6か月ごとに記入をお願いすることとなっております。

ウ 訪問看護要否意見書

要保護者が訪問看護の給付を必要とするときに使用します。この意見書は、原則として6か月ごとに記入をお願いすることとなっております。

エ その他の給付要否意見書

要保護者が治療材料、施術、移送費の給付を必要とするときに使用します。なお、治療材料、施術については、それぞれ業者、施術者に支払いますが、移送費については要保護者に支払います。

以上の各給付要否意見書は、医療扶助の要否を判定する上で欠かすことのできないものです。記入の際には、各給付要否意見書の裏面の記入要領を参照の上、正確に記載していただき、発行した福祉事務所等へ返送してください。

なお、これらの要否意見書の提出がないと医療券等の発行ができないこととなり、請求事務等に支障をきたすことともなりますので留意してください。

- (3) 医療扶助の決定
福祉事務所長等は、提出された要否意見書を検討し、医療の要否の判定及び他法・他施策の有無等を確認のうえ、承認期間を含め医療扶助を決定します。
- (4) 本人支払額の決定
実施する保護の程度の結果、自己負担が生じることがあります。この場合、医療券の本人支払額の欄に金額が記載されます。
- (5) 医療券等の発行
医療扶助を決定した場合は、医療の種類に応じて、次のとおり医療券等を発行します。
なお、調剤券については、指定薬局からの連絡等により患者名等を確認の上、発行します。

医療の種類	給付券の種類	発行先	備考
診察, 治療, 訪問看護	医療券	病院, 診療所	社会保険診療報酬 支払基金へ請求
調剤	調剤券	薬局	
治療材料	治療材料券	取扱業者	福祉事務所等へ請求
施術	施術券	施術者	

5 医療扶助の継続

医療扶助を受けている患者の医療承認期間は、原則として入院外6か月、一般病入院3か月（ただし、慢性疾患は嘱託医の判断により6か月）、精神病入院は6か月の範囲です。その承認が切れる月の翌月以降の医療の要否については、事前に該当の要否意見書の用紙を送付しますので、必要事項を記載の上、速やかに福祉事務所等へ提出してください。

なお、被保護者が診療依頼書を提出して受診したときは、原則として受診月を含む3か月間は承認し、その承認が切れる月の翌月以降の医療の要否について確認するため、事前に該当の要否意見書の用紙を送付しますので、同様に福祉事務所等へ提出してください。

6 医療要否意見書の記載

各給付要否意見書の記入要領は次のとおりですので、記入の際は留意してください。

各給付要否意見書は、医療の要否を判定するとともに保護を受給している世帯を援助していく上で、大変重要な資料となりますので、できるだけ詳しく正確に記載してください。

(1) 注意事項

ア 医療要否意見書を提示した患者で、(1 新規)の人は、新規に生活保護法による保護を申請している世帯の人ですので、診察料等は患者から徴収してください。(2 継続)の人は、保護を受けている世帯の人ですので診察料等は患者から徴収しないでください。

なお、(1 新規)の人について、後日、医療券を送付された場合は診療報酬明細書又は訪問看護療養費明細書に必要事項を記載して社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)あてに請求してください。また、(2 継続)の人については、後日、医療券を送付しますので、同様に支払基金あてに請求してください。

おって、医療券の「本人支払額」欄に記載されている金額については患者から徴収してください。ただし、(1 新規)の人から徴収した額が、本人支払額を超えている場合には、その超過額を患者に返してください。

イ 「主要症状及び今後の診療見込」欄において臨床諸検査等の記入を福祉事務所等からお願いしたときは、直近の臨床諸検査結果等を記入してください。

ウ 患者が診察(初診、再診、往診)又は検査だけを受けた場合には医療券が交付されませんので、この「診察料・検査料請求書」に必要事項を記載の上、福祉事務所長等に請求してください。ただし、(1 新規)の人については、保護開始の決定を受けた人に限ります。その場合患者から既に徴収している診察料、検査料があればその額を患者に返してください。

(2) 記入要領

ア 医療要否意見書

様式及び記入上の留意事項を6～7ページに掲げていますので参考にしてください。

(ア) 診断が確定せず傷病名に疑義がある場合には、「傷病名又は部位」欄には、〇〇の疑いと記入してください。医療券の「本人支払額」欄に記載されている金額については患者から徴収してください。ただし、(1 新規)の人から徴収した額、本人支払額を超えている場合には、その超過額を患者に返してください。

(イ) 「初診年月日」欄には、費用負担関係にかかわらず、その傷病についての初診年月日を記入してください。

(ウ) 「概算医療費欄の「(1) 今回診療日以降1か月間」の欄には、この意見書による診療日以降1か月間に要する医療費概算額を、「(2) 第2か月日以降6か月目まで」の欄には、1か月を超えて診療を必要と認める人について第2か月日以降6か月目までに要する医療費概算額を記入してください。(精神疾患入院要否意見書も同じ。)また、()内に入院料を再掲してください。

なお、(2 継続)で「併」の場合は記入する必要はありません。

- (エ) この意見書を提出した患者が急性期医療の定額払い方式の対象者(以下対象者という。)となる場合は、次のように記入してください。
- i 「医療要否意見書」の次に「(医科入院定額払用)」と記入してください。
 - ii 既に対象患者として入院している患者から、この意見書が提出された場合、「診療見込期間」欄の「入院期間」には総入院期間を記入し、その下に「残り期間 か月 日間」として記入してください。
 - iii 「概算医療費」欄の「(1) 今回診療日以降1か月間」及び「(2) 第2か月目以降6か月目まで」には該当する期間に要する概算医療費の総額を記入してください。

イ 精神疾患入院要否意見書

様式及び記入上の留意事項を8ページに掲げていますので参考にしてください。

- (ア)「患者の職業」欄は、できるだけ発病前の職業を記入してください。ただし、継続入院の場合は、記入の必要はありません。
- (イ)「生活歴及び現病歴」欄は、新規入院(他法医療から生活保護法に変わる場合を含む)の場合に記入することとし、性格、特徴のほか、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記入してください。継続入院の場合には記入の必要はありませんが、新たに判明した事実がある場合には記入してください。
- (ウ)「初回及び前回入院期間」の欄は、他病院での入院歴も聴取して記入してください。入院歴のない場合は記入の必要はありません。
- (エ)「現在の病状又は状態像」の欄は、一般にこの意見書作成までの過去数か月間に認められた病状又は状態像を指すものとし、主として最近のものに重点を置いて該当する全てのローマ数字、算用数字を○で囲んでください。

参考資料

医療要否意見書

1 新規 2 継続

外来

入力	
担当	
地区	

ケ-7番号	県番	外来市費後保	併給	適用開始	
医療承認期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					

住所 に係る平成 年 月 日以降の医療の要否について意見を求めます。

氏名 平成 年 月 日

女 生 才 様 福祉事務所長

傷病名 又は部位	(1)	初 年 月 日	(1) 年 月 日	転 年 月 日
	(2)	診 年 月 日	(2) 年 月 日	治 中 死
	(3)		(3) 年 月 日	癒 止 亡

福祉事務所への連絡事項
入 退院日 年 月 日

主要症状及び
今後の診療見込み

稼働能力 (15才~64才 入院外の場合) 1. 不能 2. 軽労働 3. 中労働 4. 重労働

診療 見込期間	入院外	か月 日間	概 医療費 算	(1) 今回診療日以降 1か月間	(1) 第2か月目以降 6か月目まで
	入院 (予定) 年月日	年月日		円	円

上記のとおり(1. 入院 2. 入院外)の医療を(1. 要する 2. 要しない)と認めます。

福祉事務所長 様 平成 年 月 日

指定 所在地 及び 名称
医療 院 (所) 長
機関 担当医師 (診療科名) (印)

※ 嘱託医
の意見

診察料・検査料請求書

福祉事務所長 あて 平成 年 月 日
下記のとおり請求します。

指定医療機関の所在地及び名称
指定医療機関の長又は開設者氏名 (印)

この券による 診察年月日	年 月 日	受診者氏名	(才)
請求額	診 察 料 料 料	初・再	点 点 点 (検査名)
	合計		点 円
口座振込先銀行名		銀行	店 普通・当座 口座番号
		※ 社保等負担額	円 差引額 円

記入要領 ※印の欄は福祉事務所が記入します。

医療要否意見書の記載における留意事項

- 1 新規、継続の別を確認してください。
 - ・「新規」の場合は、診療見込期間、概算医療費等を必ず記入してください。
 - ・「継続」の場合は、主要症状及び今後の診療見込みを簡明に記載してください。

「新規」とは、新たに生活保護の申請をしている人

「継続」とは、現在生活保護を受けている人

- 2 初診料（初診時基本診療料）の算定の基礎となった年月日を記入してください。

- 3 患者の食生活のあり方、就労の可否、療養態度等患者に指導・助言を行う上で参考となる事項を記入してください。

- 4 診療見込み期間が1か月未満の場合は日数を、1か月以上の場合は月数を記入してください。

- 5 患者が（初診・再診・往診）又は検査だけ受けた場合は、医療券は交付されませんのでこの請求書によって直接福祉事務所等へ請求してください。

7 診療報酬の請求手続等

(1) 診療報酬の請求

指定医療機関が、診療報酬を請求する際は、「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)等で定められた診療報酬明細書(以下「省令レセプト」という。)を使用し、福祉事務所等から送付される「生活保護法医療券・調剤券」(以下「医療券」という。)から必要事項を転記して支払基金へ提出してください。

請求に当たっては次の点に留意してください。

(2) 省令レセプト記入上の留意点

ア 医療券の有効性の確認

患者氏名、診療月、有効期間、単独・併用の別、指定医療機関名、診療別等に誤りがないか等医療券としての基本的事項を確認してください。不審な点がありましたら、所管の福祉事務所等へ照会してください。

イ 医療券から省令レセプトへの必要事項の転記

福祉事務所等から送付される医療券に記載されている「公費負担者番号」を省令レセプトの「公費負担者番号」欄に正確に転記してください。特に費用負担が生活保護単独の場合には、「受給者番号」が毎月変更されますので注意してください。

ウ 本人支払額の欄の確認

「本人支払額」欄を確認し、金額の記入がある場合は、その額を省令レセプトの「一部負担金額」欄に転記するとともに、その金額については患者本人から直接受け取ってください。

エ 同一診療月における同一患者について医療券が複数送付された場合

同月内に入退院があること等により、同一患者について同じ診療区分の医療券が複数送付され、受給者番号が複数あるときは、そのうち最も小さい受給者番号が記載されている医療券を使用してください。

オ 医療券の保管及び処分

交付した医療券は、福祉事務所等での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りますので、診療報酬等を請求された月から1年間保管することとし、その後は指定医療機関の責任の下で処分してください。

カ 不要医療券の処理方法

交付した医療券や要否意見書等で不要なものについては、発行した福祉事務所等へ返送してください。

(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は、民法第170条及び166条の規定が適用されますので、診療日の属する月の翌月1日から起算して3年となります。

(4) 再審査等の方法

健康保険法による取扱いに準じて行いますが、詳細については、所管の福祉事務所等へ申し出てください。

生活保護法医療券 (平成 年 月分)										
公費負担者 番号		[Redacted]				有効期間		日から 日まで		
受給者番号		[Redacted]				単独・併用別				
氏名						年月日				
居住地										
指定医療機関名										
傷病名		(1)					診療別		本人支払額 ***** 円	
		(2)								
		(3)								
地区担当員名		取扱担当者名		福祉事務所長		[Redacted]				
備 考	社 会 保 険									
	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第37条の2									
そ の 他		本人支払額に金額が記載されてい れば、その額を省令レセプトの一部負 担金額欄に転記します。								
備考 「指定医療機関名」欄に指定訪問看護事業者の名称を記入する場合には、訪問看護ステーションの名称 も併せて記入すること。										

参 考 資 料

医療券を発行した福祉事務所等の公費負担者番号が記載されています										被保護者が医療を受ける年月																													
公費負担者番号										1 2 3 4 × × × ×										有効期間										1 日から 31 日まで									
受給者番号										× × × × × × ×										単独・併用別										単独									
氏 名										○○ ○○										男										昭和○○年○月○日									
居 住 地										○○○○○○○○○○○																													
指定医療機関名										△△△△△△△△																													
傷 病 名										(1) (2) (3)										診 療 別										外来									
																				本人支払額										***** 円									
地区担当員名										取扱担当者名										<input type="checkbox"/> 福祉事務所長										<input type="checkbox"/>									
社 会 保 険										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第37条の2										「併用」等の記載がある場合										診療形態により、入院・外来・歯科・調剤等が記載されます。									
そ の 他																														この医療券で医療費を請求できる期間です。									
考																														社会保険及び生活保護以外の公費がある場合は、「併用」と記載されます。									
備考										「指定医療機関名」欄に指定訪問看護事業者の名称を記入する場合には、訪問看護ステーションの名称も併せて記入すること。																				金額が記載されている場合は、一部負担金ですので本人から直接受け取ってください									
																														医療券を発行した福祉事務所等です。医療券に関するお問い合わせはこちらにお願いします。									

生活保護法調剤券 (平成 年 月分)

公費負担者 番号										有効期間	日から 日まで
受給者番号										単独・併用別	

氏 名 _____ 年 月 日

居 住 地 _____

指定医療機関名 _____

傷 病 名 (1) (2) (3)	診 療 別	調 剤
	本人支払額	***** 円

地区担当員名 _____ 取扱担当者名 _____ 福祉事務所長

備 考	社 会 保 険	
	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第37条の2	
	そ の 他	

備考 「指定医療機関名」欄に指定訪問看護事業者の名称を記入する場合には、訪問看護ステーションの名称も併せて記入すること。

8 指定医療機関の義務等

指定された医療機関は、福祉事務所等に代わって直接被保護者に医療の給付を行うこととなりますが、生活保護法による指定医療機関の義務等には次のような事項があります。

(1) 医療担当義務

福祉事務所長等から委託を受けた患者の医療を懇切丁寧に担当するよう生活保護法第50条に規定されております。具体的には「指定医療機関医療担当規程」に定められております。

なお、平成20年度から後発医薬品の使用に関する規定が第6条として加えられましたので留意してください。

「指定医療機関医療担当規程」(昭和25年日厚生省告示第222号)を16～17ページに掲げておりますので参考にしてください。

(2) 診療方針及び診療報酬

ア 診療方針は、国民健康保険及び後期高齢者医療の診療方針の例によってください。(生活保護法第52条)

イ 診療報酬は、国民健康保険及び後期高齢者医療の例により算定し、請求してください。(生活保護法第52条及び同法施行規則第17条)

ウ 知事は診療内容及び診療報酬の請求を随時審査し、診療報酬の額を決定することができます。(生活保護法第53条第1項)

エ 知事の行う診療報酬額の決定に従わなければなりません。(生活保護法第53条第2項)

「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年厚生省告示125号)を18～19ページに掲げておりますので参考にしてください。

(3) 指導等について

ア 指定医療機関は、被保護者の医療について知事の行う指導に従わなければなりません。(生活保護法第50条第2項)

イ 診療内容及び診療報酬の請求の適否に関して厚生労働大臣又は知事から所要事項の報告を命ぜられたときは、これに従わなければなりません。(生活保護法第54条)

ウ 厚生労働大臣又は知事は、当該職員に指定医療機関に対して実地に、その設備や診療録その他の帳簿書類を検査させることができます。(生活保護法第54条)

(4) 届出について

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、次のような事項が生じたときは、当該医療機関の所在地を所管する福祉事務所等に届出てください。

届出一覧

提出書類	申請・届出をすべき理由	備考
指定申請書	1 新規に指定を受けようとするとき 2 現在指定を受けている機関であって、何等かの 変更により、医療機関コードが変わることとなった 場合	2 は新開設者が行 い、旧開設者は廃止 届を提出
変更届書	1 病院、診療所、薬局及び訪問看護ステーション の名称及び所在地の変更 （但し、医療機関コードが変わる場合は、新規 指定） 2 病院、診療所及び薬局の開設者の氏名、生年月 日、住所及び職位の変更 3 病院、診療所及び薬局の管理者の氏名、生年月 日及び住所の変更 4 指定訪問看護事業者（開設者）の名称及び主た る事務所（法人）の所在地の変更	
廃止届書	1 指定医療機関を廃止したとき 2 指定申請 2 の場合の旧機関	
休止届書	1 指定医療機関を休止したとき	
再開届書	1 休止していた指定医療機関が再開したとき	
処分届書	1 指定医療機関が処分を受けたとき	
辞退届書	1 指定医療機関を辞退するとき	辞退日の 30 日前まで に

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 昭和26年	厚生省告示第193号
平成6年	厚生省告示第310号
平成12年	厚生省告示第213号
平成14年	厚生労働省告示第40号
平成14年	厚生労働省告示第323号
平成18年	厚生労働省告示第296号
平成20年	厚生労働省告示第170号
平成22年	厚生労働省告示第144号
平成26年	厚生労働省告示第223号

(平成26年7月1日から適用)

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、その診療時間に診察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（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、薬事法（昭和35年法律第145号）第14条の4第1項各号に掲げる医薬品（以下「新医薬品等」という。）とその有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有する医薬品として、同法第14条の規定による製造販売の承認（以下「承認」という。）がなされたもの（ただし、同法第14条の4第1項第2号に掲げる医薬品並びに新医薬品等に係る承認を受けている者が、当該承認に係る医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一であってその形状、有効成分の含量又は有効成分以外の成分若しくはその含量が異なる医薬品に係る承認を受けている場合における当該医薬品を除く。）（以下「後発医薬品」という。）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、患者に後発医薬品を選択する機会を提供すること等患者が後発医薬品を選択しやすくなるための対応に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。

（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關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って」とあるのは「国民健康保険又は後期高齢者医療の例によって」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。

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
改正 昭和48年	厚生省告示第39号
昭和58年	厚生省告示第34号
昭和59年	厚生省告示第170号
昭和63年	厚生省告示第11号
昭和63年	厚生省告示第111号
平成6年	厚生省告示第311号
平成7年	厚生省告示第27号
平成12年	厚生省告示第212号
平成12年	厚生省告示第250号
平成12年	厚生省告示第465号
平成14年	厚生労働省告示第129号
平成14年	厚生労働省告示第324号
平成18年	厚生労働省告示第589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、)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。
 - 9 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。