

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

指定医療機関の手引き

(令和2年4月作成)

(令和5年2月更新)

大阪府福祉部
地域福祉推進室社会援護課

はじめに

この手引きは、生活保護法並びに中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び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り大阪府より指定を受けた医療機関のために、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、今後さらに変更される場合もありますので、詳細については大阪府福祉部地域福祉推進室社会援護課生活保護審査・指導グループ（大阪府代表番号：06-6941-0351）までお問い合わせください。

目

第1 生活保護法の概要	
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
第2 中国残留邦人等に対する支援給付制度の概要	
1. 趣旨	2
2. 対象者	2
3. 支援給付の種類と方法	2
4. 医療支援給付	2
5. 実施機関	2
第3 医療機関の指定	
1. 指定医療機関	3
2. 医療機関の指定手続き	3
3. 指定基準	3
4. 指定の遡及	3
5. 指定の通知	3
6. 指定の更新	3
7. 指定の辞退及び取消し	4
第4 指定医療機関の義務	
1. 医療担当義務	4
2. 診療報酬に関する義務	4
3. 指導等に従う義務	4
4. 不正な手段により給付を受けた場合の費用の徴収	4
5. 罰則	4
6. 届出の義務	5
7. 指定医療機関の届出（義務）事項一覧	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	6
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	7
2. 医療の要否の確認	7
3. 医療要否意見書の記載要領	7
4. 医療扶助の決定	8
5. 医療券の発行	8
6. 継続医療	9
7. 医療扶助決定手続きの事務処理例	10
8. 医療支援給付決定手続きの事務処理例	12
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	14
4. 後発医薬品の給付	14
5. 訪問看護の給付	14
6. 治療材料	15
7. 移送の給付	16
8. 例外的給付の取扱い	17

次

第8 診療報酬の請求手続	
1. 診療報酬の請求	17
2. 診療報酬明細書の記載要領	17
3. 診療報酬請求権の消滅時効	18
【例】社会保険と公費負担医療の併用明細書の記載	19
第9 指定医療機関への依頼	
1. 福祉事務所による主治医訪問について	20
2. 転院を必要とする理由の連絡について	20
3. 検診命令について	20
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の自立支援医療（精神通院）の申請に要する診断書の作成について	20
5. 特定療養費の申請に係る診断書等の作成について	20
6. 休日・夜間等の受診についてのお願い	20
第10 関係法令条文	
1. 生活保護法（抜粋）	21
2. 生活保護法施行令（抜粋）	25
3. 生活保護法施行規則（抜粋）	25
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
5. 指定医療機関医療担当規程	29
第11 生活保護関係様式	
1. 各種申請（届出）様式	31
第12 関係機関	
1. 福祉事務所等一覧	31

第1 生活保護法の概要

1. 生活保護の目的と基本原理・原則

生活保護制度は、憲法第25条に規定する理念「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、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	国家責任の原理 (法第1条)	この法律は、日本国憲法第25条に規定する理念に基き、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 (法第2条)	すべての国民は、この法律の要件を満たす限り、この法律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 (法第3条)	この法律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基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 (法第4条)	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 (法第7条)	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 (法第8条)	保護基準は、厚生労働大臣の定める基準による。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 (法第9条)	保護は、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。
	世帯単位の原則 (法第10条)	保護は、世帯を単位としてその要否及び程度を定める。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

生活保護はその内容によって、次の8種類の扶助に分けられています。

(1) 生活扶助 (2) 教育扶助 (3) 住宅扶助 (4) 医療扶助 (5) 介護扶助 (6) 出産扶助
(7) 生業扶助 (8) 葬祭扶助の各扶助に分けられ、それぞれ最低生活を充足するに必要とされる限度において具体的な支給範囲が定められています。

それぞれの扶助は、要保護者の必要に応じて単給又は併給として行われます。

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

3. 保護の実施機関

保護は、都道府県知事、市長及び社会福祉法に規定する福祉に関する事務所を管理する町村長が保護の実施機関として、その所管区域内に居住地又は現在地(居住地がないか、まだ明らかでないもの)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。(P31・福祉事務所等一覧参照)

第2 中国残留邦人等に対する支援給付制度の概要

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) 「老齢基礎年金の満額支給」の対象となる方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特定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. 支援給付の種類と方法

支援給付の種類は、生活、住宅、医療、介護、出産、生業及び葬祭の7種類です。生活保護とは、教育扶助に相当するものがない点で異なります。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、現物支給となります。

4. 医療支援給付

(1) 医療支援給付の概要

医療支援給付の範囲や診療方針及び診療報酬等については、基本的に医療扶助の取扱いに準じることとしており、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

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

この場合、患者本人は医療機関に医療券を持参しません。患者本人は実施機関が発行する、「本人確認書」を医療機関窓口で提示することとされています。

5. 実施機関

実施機関は各福祉事務所(福祉事務所を設置しない町村については子ども家庭センター)となります。

第3 医療機関の指定

1. 指定医療機関

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、国の開設したものについては厚生労働大臣が指定し、その他のものについては、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たものをいいます。

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及び指定施術者の他に医療保護施設があります。

2. 医療機関の指定手続き（法第49条、第49条の2）

新たに指定を受けようとする医療機関は、福祉事務所（福祉事務所を設置しない町村については子ども家庭センター）に備え付けている指定申請書（P31参照）及び誓約書を所在地を所管する市の福祉事務所（政令指定都市及び中核市を除く）へ提出してください。

また、初めて指定を受けようとする場合のほか、次の場合にも改めて手続きをとる必要があります。

- 1 当該医療機関の名称、所在地が変わったとき
- 2 当該医療機関の管理者が変わったとき
- 3 当該医療機関の開設者が変わったとき
- 4 当該医療機関を休止・廃止若しくは再開するとき
- 5 当該医療機関の指定を辞退するとき
- 6 生活保護法施行規則第14条第3項及び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第14条第4項に規定する処分を受けたとき

3. 指定基準

上記の申請があった場合、法第49条の2第2項の基準のとおり指定します。

4. 指定の遡及

指定日は、別段の申出がない限り府知事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全く不利益を与える恐れがない場合、「遡及願い」等の添付によって、意志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ヶ月です。

（3ヶ月以上遡及の場合は遅延理由書が必要となります。理由によっては遡及が認められないときもありますので、極力、遅延がないようにしてください）

- (1) 指定医療機関の開設者が変更になった場合で、前開設者の変更と同時に引き続いて開設され、患者が引き続き診療を受けている場合。
- (2) 指定医療機関が移転し同日付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した場合で、患者が引き続き診療を受ける場合。

5. 指定の通知

知事は、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、府公報に登載します。

6. 指定の更新（法第49条の3）

法第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って、その効力を失います。

更新の申請があった場合において、指定の有効期間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、なおその効力を有します。

なお、更新の事務手続きについては、指定有効期間満了日の2～3か月前までに地域福祉推進室長から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、大阪府福祉部地域福祉推進室社会援護課まで申請書等を送付してください。

7. 指定の辞退及び取消し（法第51条）

（1）指定の辞退

指定医療機関は、30日以上の予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

（2）指定の取消し

指定医療機関が、法第51条第2項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。

第4 指定医療機関の義務

1. 医療担当義務

（1）第49条の規定により指定を受けた医療機関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。（法第50条第1項）

（2）指定医療機関医療担当規程（P29参照）に従わなければならない。

（3）後発医薬品の使用の原則化（法第34条第3項）

ア 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を使用することができるものと認められたものについては、原則として、後発医薬品によりその投薬を行うものとする。

イ 指定医療機関である調剤薬局は、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。

ウ 指定医療機関である調剤薬局は、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剤師療養担当規則（昭和32年厚生省令第16号）第9条に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。

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しなければならない。

（2）診療内容及び診療報酬の請求について府知事の審査を受けなければならない。（法第53条第1項）

（3）府知事の行う診療報酬の額の決定に従わなければならない。（法第53条第2項）

3. 指導等に従う義務

（1）指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は府知事の行う指導に従わなければならない。（法第50条第2項）

（2）診療内容及び診療報酬請求の適否に関する厚生労働大臣又は府知事の報告命令に従わなければならない。（法第54条第1項）

（3）厚生労働大臣又は府知事が当該職員に行わせる実地検査を受けなければならない。（法第54条第1項）

4. 不正な手段により給付を受けた場合の費用の徴収（法第78条第2項）

指定医療機関が、偽りその他不正の行為によって、医療の給付に要する費用の支払いを受けた場合、当該費用を支弁した都道府県又は市町村長は、その費用の額のほか、その額に100分の40を乗じて得た額以下の金額を徴収することができる。

5. 罰則（法第86条）

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。

6. 届出の義務

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なければならない。

(法第50条の2)

※「厚生労働省令で定める事項」＝生活保護法施行規則14Ⅰ

「厚生労働省令で定めるところ」＝生活保護法施行規則14Ⅱ

7. 指定機関の届出（義務）事項一覧

下記のような事項が生じた場合は、福祉事務所を経由して知事に届出書を各1通提出してください。様式については、府ホームページからダウンロードして入手してください。

申請・届出を要する事項	提出書類	留意事項
新規申請	○指定・指定更新申請書（様式第1号） ○誓約書（様式第1号の2） ○指定希望日を30日以上経過して申請を行う場合は遅延理由書（様式不問）	○遅延理由書の参考様式は府HPに掲載 < https://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/shiteiryoukikann/index.html >
変更届	○変更届書（様式第2号）	○下記届出事項について事実発生後10日以内に提出。 ○届出事項 ・事業所の名称・住所 ・開設者の名称・住所 （法人の場合は主たる事務所の名称及び所在地） ・管理者にかかる変更 ・代表者変更
休止・廃止再開届	○休止・廃止・再開届書（様式第3号）	○事実発生後10日以内に提出。
処分届	○処分届書（様式第4号）	○生活保護法施行規則第14第3項に規定する処分を受けた場合、10日以内に提出。
辞退届	○辞退届書（様式第5号）	○生活保護法の指定医療機関の指定を辞退しようとする場合（業務は継続） ※ 辞退の30日前までに提出。
更新申請	○指定・指定更新申請書（様式第1号） ○誓約書（様式第1号の2） ○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を30日以上経過して申請を行う場合は遅延理由書（様式不問）	○更新案内を3月前までに大阪府より医療機関へ送付する。 ○更新は大阪府へ直接送付する。 ※更新時に変更がある場合は、変更届と更新申請を福祉事務所経由とする。 ○遅延理由書の参考様式は府HPに掲載 < https://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/shiteiryoukikann/index.html >

(注) すでに指定されている指定医療機関において、医療機関コードが変更された場合は、指定申請書及び廃止届を提出してください。

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) 対象

すべての指定医療機関を対象とします。

(3) 内容及び方法

ア 一般指導

一般指導は、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

① 個別指導は、被保護者に対する援助が効果的に行われるよう福祉事務所等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。

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。

② 個別指導は、原則として実地に行いますが、必要に応じて指定医療機関の管理者又はその他の関係者に一定の場所へ参集していただいで行う場合があります。

(4) 実施上の留意点

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

なお、この場合大阪府医師会等とも連絡調整を行い円滑な運営を図っております。

(5) 指導結果

指導の結果、今後特に留意願いたい事項があれば、当該指定医療機関に文書で通知します。

診療報酬額に過誤が認められ、当該指定医療機関の了解を得た場合は、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、被保護者に係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

指定医療機関に対する検査は、個別指導の結果、検査を行う必要があると認められるとき及び個別指導を受けることを拒否する場合等に行われます。ただし、上記以外の指定医療機関であって、診療内容又は診療報酬の請求に不正又は不当があると疑うに足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、被保護者に係る診療内容及び診療報酬請求の適否について、明細書等、診療録その他の帳簿書類の照合、設備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合わせて行う場合があります。

(4) 実施上の留意点

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

なお、この場合大阪府医師会等とも連絡調整を行い円滑な運営を図ります。

(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、戒告、注意の3種があり、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、指定施術機関及び指定助産機関について準用されます。なお、医療保護施設が指定医療機関に対する取消しの事項に該当するときは、生活保護法第45条の規定に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

1. 医療扶助の申請

医療扶助を受けたい被保護者は、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。

医療扶助の申請は、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

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」、「精神疾患入院要否意見書」等必要な要否意見書の用紙を申請者に交付し、指定医療機関から要否意見書を徴して医療の要否を確認します。

3. 医療要否意見書の記載要領

「医療要否意見書」は医療の要否を判定するとともに、被保護世帯の援助方針を確立するうえで、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上、速やかにご記入ください。訪問看護要否意見書につきましては、P14を参照してください。

※医療要否意見書の作成については費用を請求することができません。予めご了承ください。

(1) 主要症状及び今後の診療見込欄の記載

必要に応じて検査結果等を添付することも可とする。患者の主訴のみを記載されている例があるので、医学的所見を具体的に記載してください。

(2) 治療見込期間欄の記載

保護の要否判定、援助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ヶ月未満の場合には見込日数を、1ヶ月以上の場合には繰り上げた月数(3ヶ月、6ヶ月等)を記入してください。

(3) 稼働能力欄の記載

稼働年齢層(概ね15才~64才)にある外来患者に係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就労指導の参考としていますので、必ずご記入ください。

不 能	全く働くことができない。	中労働	普通の仕事ができる。
軽労働	内職や軽作業ができる。	重労働	ほぼどんな仕事でもできる。

【医療要否意見書の記載についての留意点】

医療要否意見書は、医療扶助の決定に際し、重要な判断材料となります。

記載が不十分な場合は嘱託医が判断できず、福祉事務所より主治医へ再照会又は医療要否意見書の再提出を求めるなど、かえって医療機関にとって事務が煩雑になることも予想されます。

医療要否意見書の記載にあたりましては、傷病名・主要症状は当然のこと、具体的な傷病の経過や現在の症状、今後の見通し等を明記していただきますようご協力願います。

その他、「指定医療機関の手引き(概略版)」に医療要否意見書の記載要領をまとめておりますので、ご参照ください。

4. 医療扶助の決定

福祉事務所長は、指定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、他法他施策（例えば、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）の活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及び医療費を除く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。

また、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である傷病届により医療扶助を決定（変更）のうえ医療券の発行ができます。

	← 最低生活費 →		← 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との併給世帯となります。

(注) 例2：本人支払額はない医療扶助単給世帯となります。

(注) 例3：本人支払額のある医療扶助単給世帯となります。

※本人支払額（医療機関等がその金額を直接患者から徴収します。本人支払額がある場合、医療機関等が行うレセプトの請求額は、本人支払額を除いた額となります。）

(注) 例4：生活保護の対象となりません。

5. 医療券の発行

医療扶助が決定された場合には、その必要とする医療の種類、例えば入院、入院外、歯科、調剤等に応じて「医療券・調剤券」が発行されます。医療券は、暦月を単位として発行され、有効期間が記載されていますので確認のうえ、診療にあたってください。

医療券は福祉事務所において所要事項を記載し、福祉事務所長印を押したものをもって有効とする。

※医療券等に誤りがある場合は、福祉事務所で訂正しますので連絡してください。

また、不要な医療券等が送付された場合は福祉事務所へ返送してください。

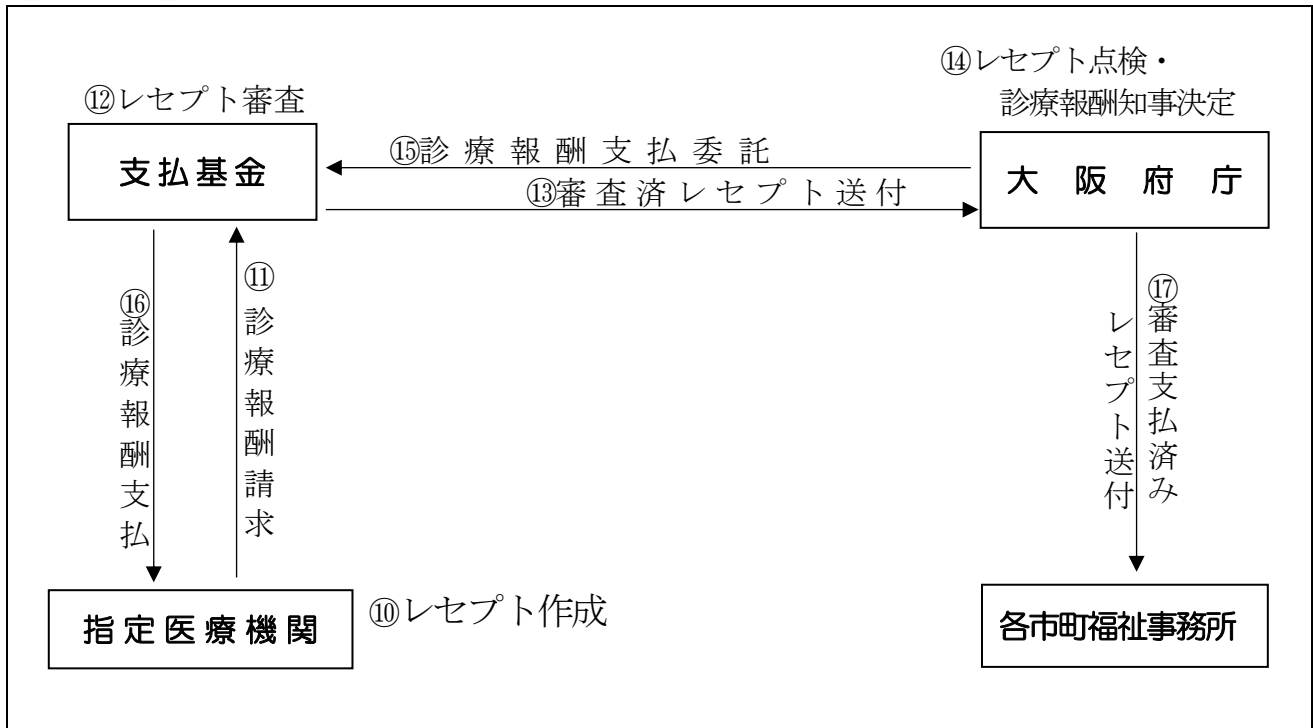
6. 継続医療

医療扶助を受けている被保護者が、承認期間後も引き続いて医療を必要とする場合は、下記により医療券等が発行されます。

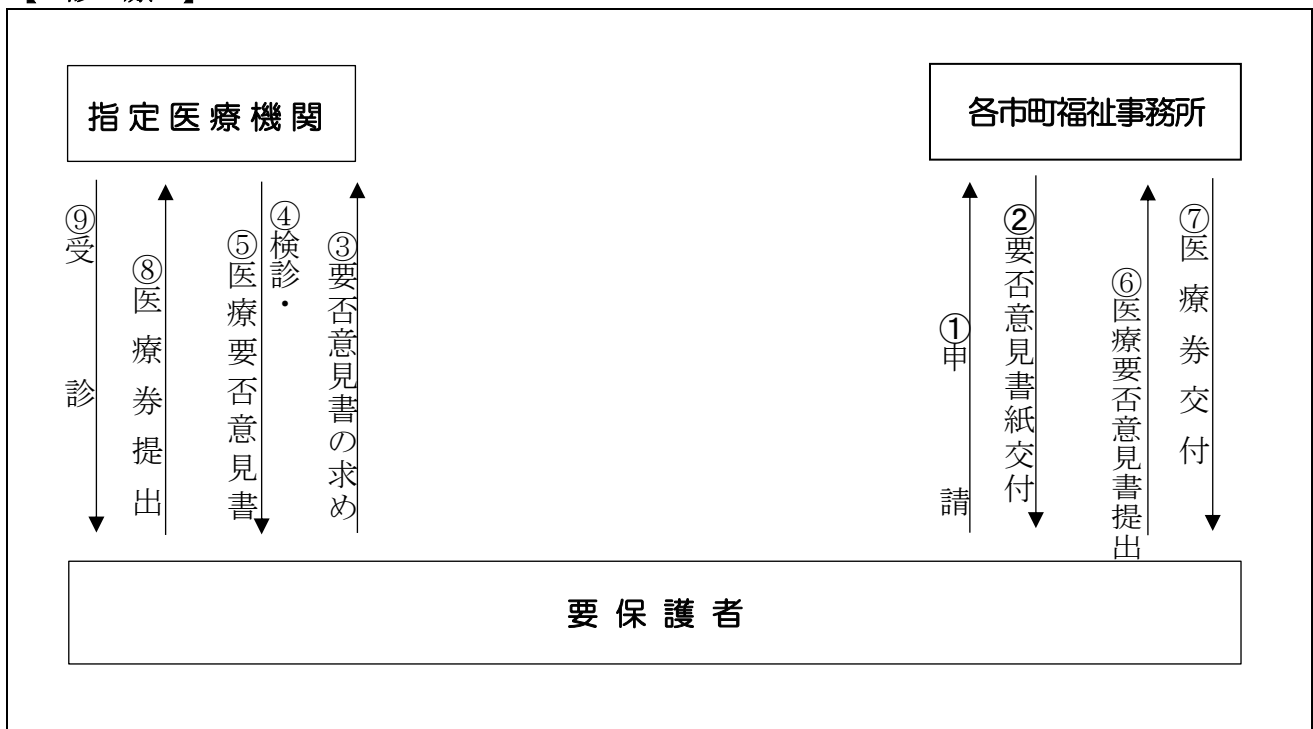
	医療扶助適用当初	引続き医療扶助を継続する場合
・すでに他の保護（生活扶助など）を受けている入院外	当初6ヶ月間医療要否意見書の提出を求めないで医療券を発行します。 （ただし、必要があるときは、医療要否意見書を求めることがあります。また福祉事務所によっては当初から医療要否意見書の提出を求めているところもあります。）	6ヶ月を超えて引続き医療を必要とするとき第7月分の医療券を発行する前に、医療要否意見書の提出を求めます。 （以降6ヶ月ごとに医療要否意見書の提出を求め、要否を検討します。）
・入院 ・医療扶助のみを受けている入院外	医療要否意見書により医療の必要性を検討したうえ、医療券を発行します。	3ヶ月（または福祉事務所長の判断により6ヶ月）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、医療券等が発行します。

7-1. 医療扶助決定手続きの事務処理例（各市町福祉事務所）

【支払い】



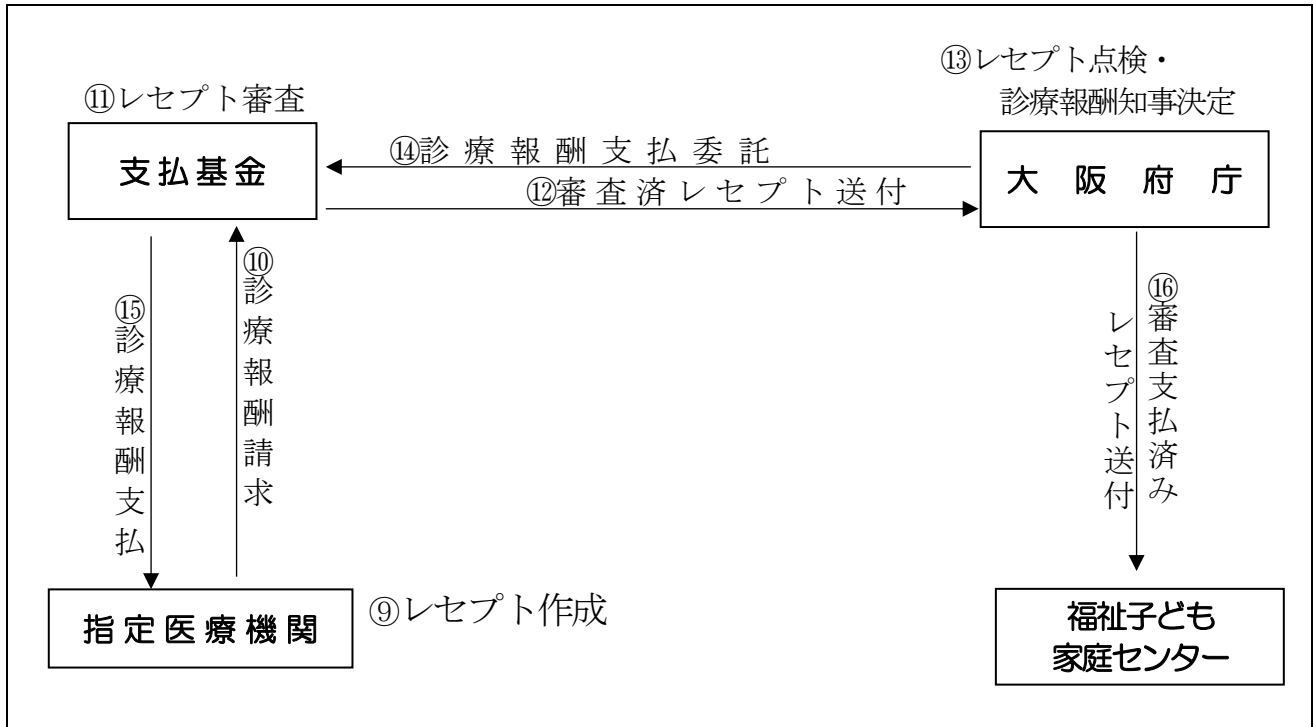
【診療】



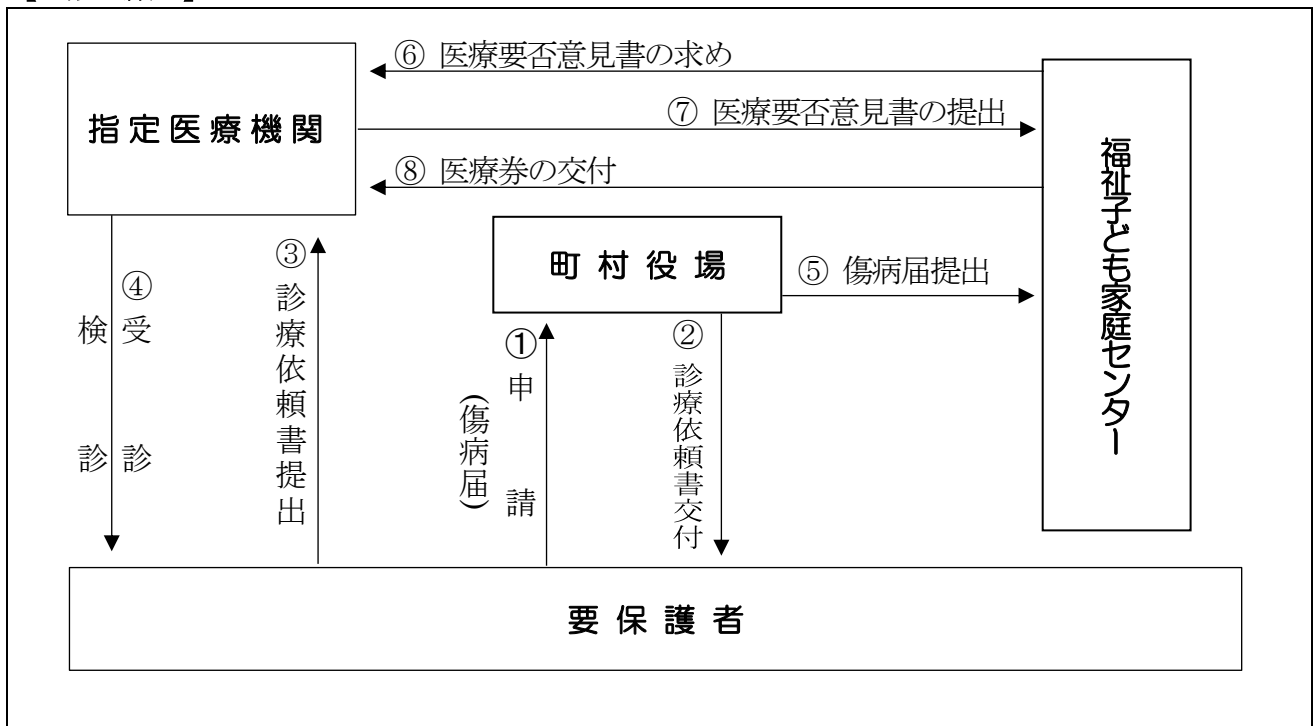
（医療券が発行されていない被保護者に対し、診療を行い、請求している不適切な事例が見受けられることがあります。医療扶助として給付できないこともありますので、医療券が発行されているか被保護者を担当する福祉事務所へ必ず確認していただき、発行されていないときなどは同福祉事務所へ確認をしてください。）

7-2. 医療扶助決定手続きの事務処理例（福祉子ども家庭センター）

【支払い】



【診療】

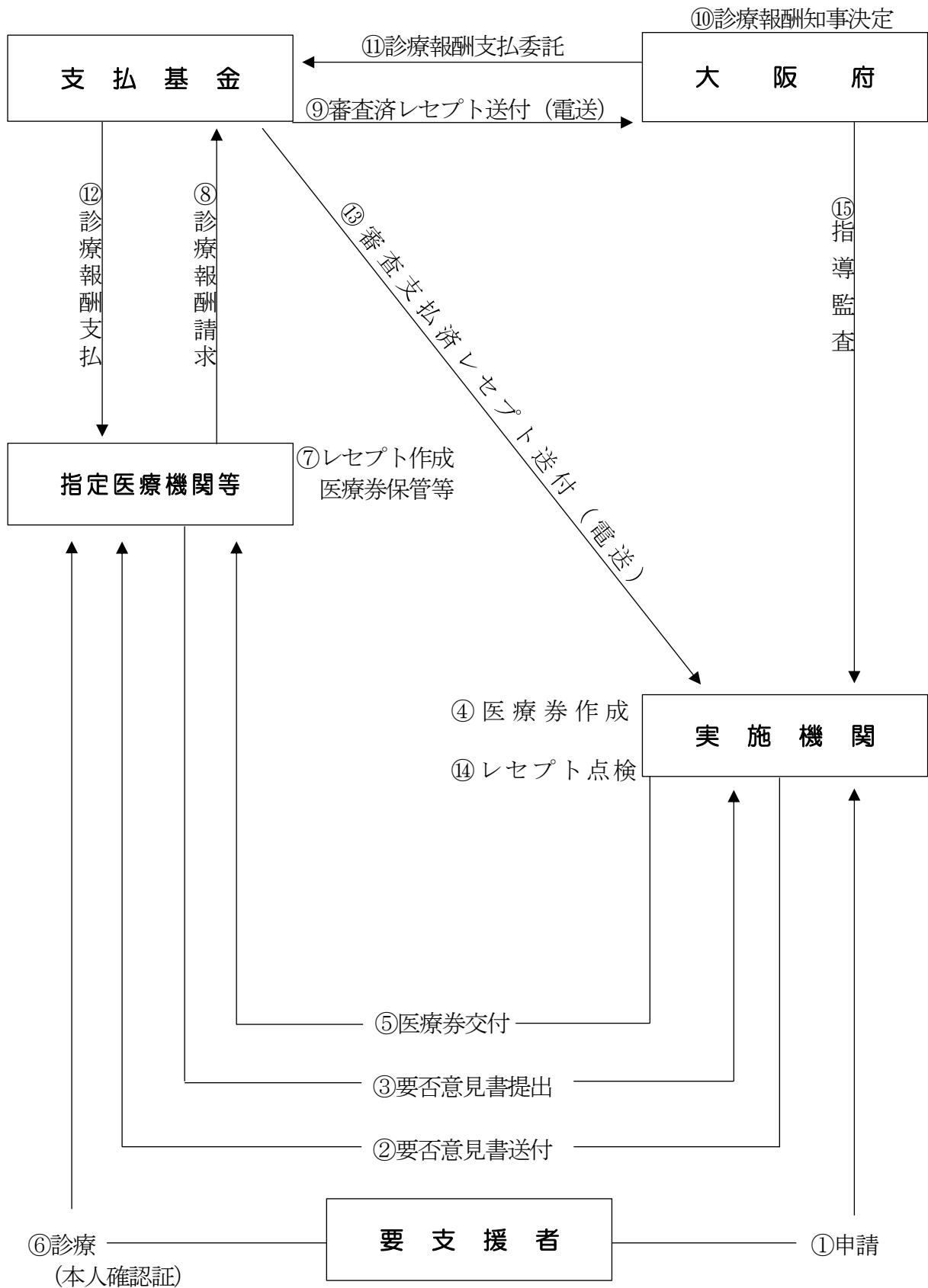


※上記②，③について、被保護者が入院外医療扶助の併給開始又は変更申請を行った場合であって、明らかに医療の必要が認められ、かつ、活用すべき他法他施策がないと判断される場合に限る。

(医療券が発行されていない被保護者に対し、診療を行い、請求している不適切な事例が見受けられることがあります。医療扶助として給付できないこともありますので、医療券が発行されているか被保護者を担当する福祉事務所へ必ず確認していただき、発行されていないときなどは同福祉事務所へ確認をしてください。)

8. 医療支援給付決定手続きの事務処理例

「医療支援給付事務手続きの流れ」



第7 医療扶助の内容

1. 範囲

医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することができない者に対して、次に掲げる事項の範囲内で行われます。(法第15条)

- 1 診察
- 2 薬剤又は治療材料
- 3 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 4 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 5 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 6 移送

この範囲は、国民健康保険及び健康保険における療養の給付と療養費の支給との範囲を併せたものと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な不可欠のものであれば、支給されることもあります。この場合は、必ず事前に福祉事務所へ連絡してください。

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。福祉事務所は治療材料の金額によって、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。

（交通事故や傷害事件などは加害者が医療費等を負担すべきものであり、通常、医療扶助は適用外です。）

2. 診療方針及び診療報酬

生活保護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、これによることを相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。（P28参照）

(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、原則として、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又は老人保健法第30条第1項の規定に基づく老人保健法の規定による医療の取扱い及び担当に関する基準第2章保険医による医療の担当及び第30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又はその取扱いが改正された場合は、法第52条第2項の規定による診療方針に定めるものを除いて自動的に準用します。

(2) 診療報酬の額の算定方法

ア 健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法（平成6年3月16日厚生省告示第54号）及び老人保健法の規定による医療を要する費用の額の算定に関する基準（平成6年3月16日厚生省告示第72号）を準用して行います。

イ 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、診療の給付と同時に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、医療券と同時に調剤券を発行します。

指定医療機関は処方せんを発行すべき場合には、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）第23条に規定する様式に必要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. 後発医薬品の給付

医師又は歯科医師が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るときは、次のとおり取り扱いにより後発医薬品を調剤するよう、指定医療機関及び指定薬局に対して周知徹底を図ると同時に、被保護者に対しても、本取り扱いについて周知徹底を図らなければならない。

- (1) 処方医が一般名処方を行っている場合又は銘柄名処方であって後発医薬品への変更を不可としていない場合には、指定医療機関又は指定薬局は、後発医薬品を調剤すること。このため、先発医薬品の調剤が必要である場合は、処方医が必ず当該先発医薬品の銘柄名処方をする必要があります。
- (2) 後発医薬品の在庫がない場合は、先発医薬品を調剤することが可能です。
- (3) 後発医薬品の使用への不安等から必要な服薬ができない等の事情が認められるときには、薬剤師が処方医に疑義照会を行い、当該処方医において医学的知見に基づき先発医薬品が必要と判断すれば、先発医薬品を調剤できます。

ただし、処方医に連絡が取れず、やむを得ない場合には、指定薬局から福祉事務所に確認の上、先発医薬品を調剤することができるが、速やかに（遅くとも次回受診時まで）薬剤師から処方医に対し、調剤した薬剤の情報を提供するとともに、次の処方内容について確認しなければならない。

5. 訪問看護の給付

- (1) 訪問看護は、疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又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、要介護者又は要支援者に対する訪問看護は、介護保険又は介護扶助による給付が優先されるため、医療扶助による給付は急性増悪時の訪問看護及び末期がん・難病等に対する訪問看護及び精神疾患を有する患者（認知症が主傷病である者を除く。）であり、精神科訪問看護指示書が交付された場合の精神科訪問看護に限られます。

- (2) 福祉事務所は（1）に掲げる訪問看護の可否を判断するため、その必要性につき訪問看護要否意見書を指定医療機関（主治医）から求め、可否を検討のうえ、現物給付します。

指定医療機関は訪問看護要否意見書に、介護保険又は介護扶助による給付を除いた医療扶助による訪問看護の可否に関する意見を記載し、特別訪問看護指示書を交付する際は、訪問看護要否意見書のその旨とその期間について記載してください。

6. 治療材料

治療材料の給付（貸与及び修理を含む。以下同じ。）の申請を受けた福祉事務所長は、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、被保護者に治療材料券を交付します。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	特別基準の設置		
		不要 (福祉 事務所 の判断 によ る)	必 要	
			厚生労働大臣への 情報提供	
不要	必要	必要	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	○		
	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			○

(1) 給付方針

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

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

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

イ アに掲げる材料については、次によります。

a 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の貸与を受けることができない場合であること。

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

c 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。

d 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。

e 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。

ウ アに掲げる以外の材料について、それを治療の一環として必要とする真にやむを得ない事由が認められる場合は、以下により取り扱うこと。なお、当該材料が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第5条第24項の規定に基づく補装具、第77条の規定に基づく日常生活上の便宜を図るための用具又は介護保険法第8条第12項若しくは第44条第1項の規定に基づく福祉用具である場合には、まず、それらの制度の活用を検討すること。

a 治療材料の費用が2万5千円以内の場合、必要に応じて都道府県知事に技術的な助言を求めたうえで給付すること。

b 治療材料の費用が2万5千円を超える場合、厚生労働大臣に対して特別基準の設定につき情報提供すること。

エ 治療材料の給付につき、要否の判定に疑義のある場合は必要に応じて都道府県知事に技術的な助言を求めること。

(2) 費用

ア 国民健康保険の療養費の例による。なお、義肢、装具、眼鏡及び歩行補助つえ（つえを除く。）については、障害者総合支援法に基づく補装具の種目、購入又は修理に要する費用の額の算定等に関する基準の別表に定める額の100分の106に相当（平成18年9月29日厚生労働省告示第528号）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基準の額を超えて給付する必要がある場合又は、尿中糖半定量検査用試験紙、吸引器、ネブライザー、収尿器、ストーマ装具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、当該材料の購入、貸与又は修理に必要な最小限度の実費額とする。

ウ (1)のウに係る治療材料の費用は、最低限度の実費とすること。

※治療材料と消費税の関係について

消費税法第6条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（消費税法第6条非課税の別表第1）は全て非課税となるため、治療材料は非課税となる。支援給付も同様である。

※100分の106について

「障害者総合支援法の補装具等の基準の別表に定める額は身体障害者物品として消費税が非課税であるため、基準額の内訳はいかなる場合も本体価格のみである。

「100分の106」の趣旨は、装具を製作するに当たって必要な材料及び部品等の購入には消費税が課税されるため、当該仕入れに係る消費税相当分を考慮したものである。」（補装具費支給事務取扱要領）とある。

このため、治療材料のうち義肢、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（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106に相当する額を限度とするとあるが、「100分の106」は消費税相当分を考慮した乗数である。

(3) 治療材料費の請求

治療材料の給付を行った取扱業者が、当該治療材料の費用を請求する場合は、交付された治療材料費請求明細書に所要事項を記載し、請求書を添付して当該治療材料券を発行した福祉事務所長に提出するしなければならない。

※治療材料券の有効呈示期間は発行の日から10日間であること。なお、有効な治療材料券を提出したものに限り、治療材料を給付することとし、かつ、治療材料券は指定の治療材料の1回限りの購入若しくは修理又は治療材料券に記載された期間内の貸与によってその効力を消滅します。

また、治療材料の請求権の消滅時効は権利を行使することができることを知った時から5年間行使しないとき。（民法166条）

7. 移送の給付

(1) 給付方針

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

路及び交通手段によって行うものです。

(2) 給付の範囲

アからクまでに掲げる場合にお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また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。）

(3) 費用

移送に要する費用は、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（医学的管理等のため付添人を必要とする場合に限り、当該付添人の日当等も含む。）

※通院証明書について

被保護者の通院日数を確認するために、指定医療機関に対して、証明を依頼することがありますのでご協力をお願いします。

8. 例外的給付の取扱い

平成14年3月27日付け社援発第厚生労働省社会・援護局通知により、「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」が定められました。これは、平成14年度の診療報酬改定において、入院医療の必要性は低いが、患者側の事情により長期にわたり入院している患者の退院促進及び医療保険と介護保険の機能分化の促進を図るため、療養病棟等に180日を超えて入院している患者に係る入院基本料等が特定療養費化することとされたもので、療養病棟等に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

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上、請求してください。

※「生活保護法医療券・調剤券」に記載されている受給者番号は、原則、被保護者ごとに固定された番号を使用することとしていますが、同じ患者であっても転居やその他事由により受給者番号が変更になる場合があります。

誤った受給者番号で請求されますと、返戻の対象となりますので、ご注意ください。

また、大阪府内の福祉事務所の発行した医療券については、福祉事務所における支払済レセプトの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から、請求月から最低6ヶ月間は保管していただき、その後、指定医療機関の責任のもとに、プライバシーの侵害にならないよう十分配慮のうえ、廃棄処分してください。

請求先……社会保険診療報酬支払基金各支部

2. 診療報酬明細書の記載要領

- (1) 「診療報酬請求書等の記載要領等について」（平成28年3月25日保医発0325第6号）により、健康保険及び後期高齢者医療を例として記載してください。ただし、「診療開始日」欄は費用負担関係の如何にかかわらず、その傷病について初診年月日を記入してください。

(2) 診療報酬明細書の記載等に係る留意事項

ア 社会保険と生活保護法の併用の場合

診療報酬明細欄には、診療内容のすべてと全点数を記載し、請求欄の合計点数には社会保険に係る診療点数を、公費分点数には生活保護法の対象となる点数を記載してください。

ただし、公費分点数が社会保険分と同じ場合は、公費分点数の記載を省略することができます。

イ 医療券から診療報酬明細書への転記に際し、公費負担医療の受給者番号等の必要事項を正確に記載してください。

ウ 医療券の「本人支払額」欄は、福祉事務所が記入しますので、その際は、記載された金額を被保護者から徴収してください。

エ 医療券については医療機関で保管してください。

※ 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（平成17年法律第123号）の施行による医療扶助及び医療支援給付の取扱いについて

平成18年4月1日より、自立支援医療（精神通院・更生医療・育成医療）が施行されました。

被保護者で自立支援医療対象者は、原則として自己負担がなくなりました。同一病院（薬局）で自立支援医療対象外疾病の給付は、医療扶助との併用となりますが、医療券は単独券が福祉事務所より発券されます。（自立支援医療＋社会保険＋医療扶助の場合は、併用券）

※ 自立支援医療（精神通院）申請時の診断書料は医療扶助運営要領の規定通りとなりますのでご確認ください。

3. 診療報酬請求権の消滅時効

(1) 民法第166条第1項の規定により時効年限は5年である。

(2) 時効の起算点は民法第166条第1項の規定によることとなるが、診療報酬の請求は各月に行った医療につき所定の診療報酬請求書および診療報酬明細書を作成し、これをまとめて、支払基金等に提出して行うこととされているので、時効は、その費用が請求できることを知ったときをもって起算点とするものであり、したがって医療券の発行遅延等の理由により請求できることを知りえない場合を除き、通常の場合は診療日の属する月の翌月1日である。

【例】社会保険と公費負担医療の併用明細書の記載

〔記載例〕社会保険と公費負担医療の併用明細書の記載

(当月分は省略可(月遅れ分は省略不可))

診療報酬明細書

(療科入院外) 平成 年 月 分

	1 社・関	3 老人	1 児	2 本	3 高外	4 高外
1 療科	2 公費	4 退職	1 児	2 本	3 高外	4 高外

保険者番号: _____ 療科番号: _____

診療者番号-被保険者番号: _____

第1公費の番号: _____ 第2公費の番号: _____

姓名を記入: _____

性別: _____ 年齢: _____

住所: _____

病名: _____

日	診療内容	公費負担	公費分点数
○	内服 処方箋	×	単位
○	注射 処方箋	×	単位
○	その他		
○	検査		
○	治療		
○	その他		

第1公費の請求点数(合計)が医療保険分と同じ場合は、省略可

第2公費の請求点数(合計)が第1公費分と同じ場合は省略可

公費負担医療が2種併用される場合は、このように縦線で分割する

公費分点数が医療保険点数と各項目とも同じ場合は記載の省略可

「摘要」欄において、医療保険分と公費負担分の給付の内容が異なる場合は、公費負担医療に係る分について、アンダーラインを付す

医療券等に記入されている本人支払額(患者負担額)を記載

医療保険分	請求点数	決定点	一部負担金額	円
第1公費分	請求点数	決定点	円	
第2公費分	請求点数	決定点	円	
合計	請求点数	決定点	円	

第9 指定医療機関への依頼

1. 福祉事務所による病状調査について

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。

病状調査については、厚生労働省通達に基づき実施し、日時、方法等、医療機関に過重な負担を求めないよう配慮し、福祉事務所の職員が主治医訪問させていただきますので、その際にご協力をお願いします。

なお、法第50条第1項及び指定医療機関医療担当規程第7条に基づく調査を行い、または、法第50条第2項に基づく指導を行った場合には、本人の同意なしに回答（個人情報提供）を得ることができるとされています。

また、生活保護の決定・実施及び自立助長に必要なものとして、おむつ購入費支給申請書等の作成等についてもご協力をお願いします。

2. 転院を必要とする理由の連絡について

転院に当たっては、転院を必要とする理由、転院先予定医療機関等につき、「転院事由発生連絡票」により、原則として転院前に福祉事務所までご連絡いただきますようご協力をお願いします。

3. 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、検診料のほか特別基準の設定があったものとして必要な額を認定することができる。つきましては、金額をご確認の上、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）国民年金また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

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の自立支援医療（精神通院）の申請に要する診断書の作成について

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第5条第23項に規定する自立支援医療のうち、精神通院医療の申請に要する診断書作成のための費用については福祉事務所へ請求することができます。つきましては、金額をご確認の上、所定の請求書により福祉事務所に請求してください。

5. 特定医療費の申請に係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福祉事務所へ請求することができます。つきましては、金額を福祉事務所にご確認の上、所定の請求書により請求してください。

6. 休日・夜間等の受診についてのお願い

生活保護を受けている方が、休日や夜間等で福祉事務所の窓口が開いていない時に急病の場合、保護を受給している証明である直近の「休日・夜間等診療依頼書」等（福祉事務所によってないところもあります）の呈示があった場合は、医療券がなくとも診療願います。

なお、この場合、翌日以降速やかに被保護者から各福祉事務所に届け出ることとしていますが、確認のため、医療機関から福祉事務所への連絡についてもご協力をお願いします。医療券を発行し、被保護者または福祉事務所から受診した指定医療機関に提出することとしています。

第10 関係法令条文

1. 生活保護法（抜粋）

昭和25年5月4日 法律第144号
改正平成30年7月6日 法律第71号

（医療扶助）

第15条 医療扶助は、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない者に対して、左に掲げる事項の範囲内において行われる。

- 一 診察
- 二 薬剤又は治療材料
- 三 医学的処置、手術及びその他の治療並びに施術
- 四 居宅における療養上の管理及びその療養に伴う世話その他の看護
- 五 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護
- 六 移送

（報告、調査及び検診）

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

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

3 第1項の規定によ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、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

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

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

（医療扶助の方法）

第34条 医療扶助は、現物給付によ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（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第14条又は第19条の2の規定による製造販売の承認を受けた医薬品のうち、同法第14条の4第1項各号に掲げる医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有すると認められたものであ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ことを認められたものについては、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、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律（昭和22年法律第217号）又は柔道整復師法（昭和45年法律第19号）の規定によりあん摩マツサージ指圧師、はり師、き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2項及び前項の規定にかかわらず、指定を受けない医療機関について医療の給付を受け、又は指定を受けない施術者について施術の給付を受けることができる。

6 医療扶助のための保護金品は、被保護者に対して交付するものとする。

(医療機関の指定)

第49条 厚生労働大臣は、国の開設した病院若しくは診療所又は薬局について、都道府県知事は、その他の病院若しくは診療所（これらに準ずるものとして政令で定めるものを含む。）又は薬局について、この法律による医療扶助のための医療を担当させる機関を指定する。

(指定の申請及び基準)

第49条の2 厚生労働大臣による前条の指定は、厚生労働省令で定めるところにより、病院若しくは診療所又は薬局の開設者の申請により行う。

- 2 厚生労働大臣は、前項の申請があつた場合において、次の各号のいずれかに該当するときは、前条の指定をしてはならない。
 - 一 当該申請に係る病院若しくは診療所又は薬局が、健康保険法（大正11年法律第70号）第63条第3項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。次項及び第三項において同じ。）」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って、その効力を失う。

- 2 前項の更新の申請があつた場合において、同項の期間（以下この条において「指定の有効期間」という。）の満了の日までにその申請に対する処分がされないときは、従前の指定は、指定の有効期間の満了後もその処分がされるまでの間は、なおその効力を有する。
- 3 前項の場合において、指定の更新がされたときは、その指定の有効期間は、従前の指定の有効期間の満了の日の翌日から起算するものとする。
- 4 前条及び健康保険法第68条第2項の規定は、第1項の指定の更新について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(指定医療機関の義務)

第50条 第49条の規定により指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）は、厚生労働大臣の定めるところにより、懇切丁寧に被保護者の医療を担当しなければならない。

- 2 指定医療機関は、被保護者の医療について、厚生労働大臣又は都道府県知事の行う指導に従わなければならない。

※「定めるところ」＝昭和25厚告222（指定医療機関医療担当規程）

(変更の届出等)

第50条の2 指定医療機関は、当該指定医療機関の名称その他厚生労働省令で定める事項に変更があつたとき、又は当該指定医療機関の事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を第49条の指定をした厚生労働大臣又は都道府県知事に届け出なければならない。

(指定の辞退及び取消し)

第51条 指定医療機関は、30日以上予告期間を設けて、その指定を辞退することができる。

- 2 指定医療機関が、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣の指定した医療機関については厚生労働大臣が、都道府県知事の指定した医療機関については都道府県知事が、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。
 - 一 指定医療機関が、第49条の2第2項第1号から第3号まで又は第9号のいずれかに該当するに至つたとき。
 - 二 指定医療機関が、第49条の2第3項各号のいずれかに該当するに至つたとき。
 - 三 指定医療機関が、第50条又は次条の規定に違反したとき。
 - 四 指定医療機関の診療報酬の請求に関し不正があつたとき。
 - 五 指定医療機関が、第54条第1項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。
 - 六 指定医療機関の開設者又は従業者が、第54条第1項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、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たっては、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、審査請求をすることができない。

(報告等)

第54条 都道府県知事（厚生労働大臣の指定に係る指定医療機関については、厚生労働大臣又は都道府県知事）は、医療扶助に関して必要があると認めるときは、指定医療機関若しくは指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者であつた者（以下この項において「開設者であつた者等」という。）に対して、必要と認める事項の報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、指定医療機関の開設者若しくは管理者、医師、薬剤師その他の従業者（開設者であつた者等を含む。）に対し出頭を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該指定医療機関について実地に、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第28条第3項及び第4項の規定は、前項の規定による検査について準用する。

(医療保護施設への準用)

第55条の2 第52条及び第53条の規定は、医療保護施設について準用する。

(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100の40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って医療、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100分の40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100分の40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3項の規定による徴収金は、この法律に別段の定めがある場合を除き、国税徴収の例により徴収することができる。

(罰則)

第85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は、3年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。ただし、刑法（明治40法律第45号）に正条があるときは、刑法による。

2 偽りその他不正な手段により就労自立給付金の支給を受け、又は他人をして受けさせた者は、3年以下の懲役又は100万円以下の罰金に処する。ただし、刑法に正条があるときは、刑法による。

第86条 第44条第1項、第54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。以下この項において同じ。）、第55条の5若しくは第74条第2項第1号の規定による報告を怠り、若しくは虚偽の報告をし、第54条第1項の規定による物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、若しくは同項の規定による当該職員の質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は第28条第1項（要保護者が違反した場合を除く。）、第44条第1項若しくは第54条第1項の規定による当該職員の調査若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者は、30万円以下の罰金に処する。

2 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前項の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても前項の刑を科する。

2. 生活保護法施行令（抜粋）

昭和25年5月20日 厚生省令第148号
改正平成30年9月28日 厚生労働省令第284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。

- 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。）

(法第49条の2第2項第3号に規定する政令で定める法律)

(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。

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
改正令和元年9月18日 厚生労働省令第46号

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

において準用する場合を含む。)に該当しないことを誓約する書面(以下「誓約書」という。)

五 その他必要な事項

2 法第 49 条の 2 第 4 項において準用する同条第 1 項の規定に基づき指定医療機関の指定を受けようとする病院若しくは診療所(生活保護法施行令(昭和 25 年政令第 148 号)第 4 条各号に掲げるものを含む。第 1 号及び次項を除き、以下この条において同じ。)又は薬局の開設者は、次に掲げる事項を記載した申請書又は書類を当該病院若しくは診療所又は薬局の所在地(指定訪問看護事業者等(健康保険法第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者(同法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護を行う者に限る。))若しくは同法第 53 条第 1 項に規定する指定介護予防サービス事業者(同法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。))をいう。以下同じ。)にあつては、当該申請に係る訪問看護ステーション等(指定訪問看護事業者等が当該指定に係る訪問看護事業(以下「指定訪問看護事業」という。))又は当該指定に係る居宅サービス事業(以下「指定居宅サービス事業」という。))若しくは当該指定に係る介護予防サービス事業(以下「指定介護予防サービス事業」という。))を行う事業所をいう。以下同じ。)の所在地。第 4 項及び第 11 条において同じ。)を管轄する都道府県知事に提出しなければならない。

一 病院若しくは診療所又は薬局にあつては、その名称及び所在地

二 指定訪問看護事業者等にあつては、その名称及び主たる事務所の所在地並びに訪問看護ステーション等の名称及び所在地

三 病院若しくは診療所又は薬局の開設者の氏名、生年月日、住所及び職名又は名称

四 病院若しくは診療所又は薬局の管理者の氏名、生年月日及び住所

五 病院又は診療所にあつては保険医療機関である旨、薬局にあつては保険薬局である旨、指定訪問看護事業者等にあつては指定訪問看護事業者等である旨

六 誓約書

七 その他必要な事項

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

一 現に受けている指定の有効期間満了日

二 誓約書

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

一 現に受けている指定の有効期間満了日

二 誓約書

(保護の実施機関の意見聴取)

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

(指定の告示)

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

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

(標示)

第13条 指定医療機関、指定介護機関又は指定助産機関若しくは指定施術機関は、様式第3号の標示を、その業務を行う場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、介護老人保健施設又は介護医療院にあつては第10条の6第1項各号(第4号を除く。)に掲げる事項とし、それ以外の介護機関にあつては同条第2項各号(第6号を除く。)に掲げる事項とし、法第55条第1項の指定助産機関又は指定施術機関の指定を受けた助産師又は施術者にあつては第10条の8第1項第1号及び第3号に掲げる事項(次項において「届出事項」という。)とする。

- 2 法第50条の2の規定による届出は、次に掲げる事項を記載した届書を提出することにより行うものとする。
 - 一 届出事項に変更があつたときは、変更があつた事項及びその年月日
 - 二 事業を廃止し、休止し、又は再開するときは、その旨及びその年月日
- 3 指定医療機関、指定介護機関、指定助産機関又は指定施術機関(以下「指定医療機関等」という。)は、医療法(昭和23年法律第205号)第24条、第28条若しくは第29条、健康保険法第95条、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第72条第4項、第75条第1項若しくは第75条の2第1項、医師法(昭和23年法律第201号)第7条第1項、歯科医師法(昭和23年法律第202号)第7条第1項、介護保険法第77条第1項、第78条の10第1項、第84条第1項、第92条第1項、第101条、第102条、第103条第3項、第104条第1項、第114条第1項、第114条の6第1項、第115条の9第1項、第115条の19第1項、第115条の29第1項若しくは第115条の35第6項、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第14条第1項、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)第9条第1項若しくは第11条第2項又は柔道整復師法(昭和45年法律第19号)第8条第1項若しくは第22条に規定する処分を受けたときは、その旨を記載した届書により、10日以内に、法第49条、第54条の2第1項又は第55条第1項の指定をした地方厚生局長又は都道府県知事に届け出なければならない。

(変更等の告示)

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

(指定の辞退)

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

(辞退等に関する告示)

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

(診療報酬の請求及び支払)

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

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

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 厚生省令告示第125号

第16次改正平成28年3月31日 厚労告第156号

生活保護法(昭和25年法律第144号)第52条第2項(同法第55条において準用する場合を含む。)の規定により、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬を次のとおり定め、昭和34年1月1日から適用し、生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬(昭和25年8月厚生省告示第212号)は、昭和33年12月31日限り廃止する。

生活保護法第52条第2項の規定による診療方針及び診療報酬

- 1 歯科の歯冠修復及び欠損補綴の取扱において、歯科材料として金を使用することは、行なわない。
- 2 国民健康保険の診療方針及び診療報酬のうち、保険外併用療養費の支給に係るもの(厚生労働大臣の定める評価療養、患者申出療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号)第2条第7号に規定する療養(次項において「長期入院選定療養」という。))につき別に定めるところによる場合を除く。第4項において同じ。)は指定医療機関及び医療保護施設には適用しない。
- 3 前項の規定により指定医療機関及び医療保護施設に適用される長期入院選定療養に係る費用の額は、国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第42条第1項第1号に掲げる場合の例による。
- 4 前3項に定めるもののほか、結核の医療その他の特殊療法又は新療法による医療その他生活保護法(昭和25年法律第144号)の基本原則及び原則に基づき国民健康保険の診療方針及び診療報酬(保険外併用療養費の支給に係るものを除く。)と異なる取扱いを必要とする事項に関しては、別に定めるところによる。
- 5 75歳以上の者及び65歳以上75歳未満の者であ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つた医療に係る診療報酬は、当該定の例による。
- 7 指定医療機関がそれぞれその指定を受けた地方厚生局長又は都道府県知事若しくは地方自治法(昭和22年法律第67号)第252条の19第1項の指定都市(以下「指定都市」という。)若しくは同法第252条の22第1項の中核市(以下「中核市」という。)の市長との間に及び医療保護施設がその設置について認可を受けた都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長又はこれを設置した都道府県若しくは指定都市若しくは中核市を管轄する都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長との間に、診療報酬に関して協定を締結したときは、当該指定医療機関又は医療保護施設に係る診療報酬は、当該協定による。ただし、当該協定による診療報酬が健康保険法第76条第2項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第85条第2項及び第85条の2第2項の規定による厚生労働大臣の定める基準若しくは同法第86条第2項第1号の規定による厚生労働大臣の定め(前項に該当する指定医療機関にあつては、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。

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10月1日 厚生労働省告示第 344 号

生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)第五十条第一項の規定により、指定医療機関医療担当規程を次のとおり定める。

指定医療機関医療担当規程

(指定医療機関の義務)

第1条 指定医療機関は、生活保護法(以下「法」という。)に定めるところによるのほか、この規程の定めるところにより、医療を必要とする被保護者(以下「患者」という。)の医療を担当しなければならない。

(医療券及び初診券)

第2条 指定医療機関は、保護の実施機関の発給した有効な医療券(初診券を含む。以下同じ。)を所持する患者の診療を正当な事由がなく拒んではならない。

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

(診療時間)

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

(援助)

第5条 指定医療機関が、患者に対し次に掲げる範囲の医療の行われることを必要と認めたときは、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、原則として、後発医薬品により投薬を行うものとする。

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

3 指定医療機関である薬局の薬剤師は、処方せんに記載された医薬品に係る後発医薬品が保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和32年厚生省令第16号)第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は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五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「に関する診療録」とあるのは「対する指定訪問看護の提供に関する諸記録」と、「国民健康保険の例によって」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」と読み替え適用するものとする。

(準用)

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

第11 生活保護関係様式

1. 各種申請（届出）様式

各様式は、福祉事務所の窓口又は大阪府のホームページから入手できます。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/houjin/shiteiryokikann/index.html>

（こちらからダウンロードできるのは、大阪府知事指定分にかかるもののみです。）

第12 関係機関

1. 福祉事務所等一覧

以下の大阪府ホームページでご確認ください。

<https://www.pref.osaka.lg.jp/shakaiengo/hukushi jimusho/index.html>