生活保護法並びに
中国残留邦人等支援法に基づく
指定医療機関の手引き

平成 30 年 2 月作成

平成 30 年 10 月改定

令和 7 年 4 月改定

第 1 医療扶助の概要

医療扶助は生活保護法における 8 つの扶助のうちの一つで、医療保障としての役割を有し、生活保護法の基本原理、原則に基づいて行われます。

1 医療扶助の決定手続

医療扶助の申請があつてから決定されるまでの一般的な事務手続について簡単に説明します。

(1)医療扶助の申請

医療扶助の申請を希望する人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、急迫した状況で、一時も放置することができないような状況にあり、他に救済の方途のない場合には、例外として保護の申請がなくても職権により保護を開始することがあります。

医療扶助の申請は保護開始申請書（既に他の保護を受けている場合は、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

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ため、各種要否意見書を指定医療機関が記載することにより、医療の要否を確認します。これは指定医療機関にお願いしている医療扶助特有の事務で、保険医療事務と著しく相違している点です。

各要否意見書は保護の要否等を決定する上で欠かすことのできないものですから、正確に記載し、岐阜市福祉事務所生活福祉一課・二課・三課（以下福祉事務所）へ早急に提出していただきますようご協力をお願いします。

要否意見書の種類は次のとおりです。

- ア 医療要否意見書
- イ 精神疾患入院要否意見書
- ウ 給付要否意見書（治療材料、施術、おむつ、移送）
- エ 訪問看護要否意見書

なお、入院外医療扶助の併給開始（既に他の扶助を受けていて新たに医療扶助を受けようとする場合）又は変更申請の場合であつて、明らかに医療の必要が認められ、かつ、活用されるべき他法・他施策がないと判断された場合には要否意見書を交付せず、本人からの傷病届（保護変更申請書）のみにより医療券を発行することもあります。また、症状の悪化等により明らかに入院医療の必要が認められ、その期間が 1 ヶ月未満の場合も同様です。

(3)医療扶助の決定

福祉事務所は提出された各要否意見書を検討して、医療の要否、他法（例えば、感染症法等）の適用等について確認したうえ医療扶助の決定を行います。ただし、これから保護を受けようとする人については、その世帯の収入の認定及び最低生活費（医療を除く）の算定が行われ、所要医療費の概算月額と対比して医療扶助が決定されます。

(4)医療券等の発行

医療扶助を決定した場合はその必要とする医療の種類に応じて医療券等を交付します。医療券等は暦月を単位として発行され有効期間を記入しています。

本市では、継続的な治療が必要と判断された場合の医療券・調剤券は、毎月 20 日前後に連名簿形式で一括送付しています。

また、毎月 5 日前後に「医療券受領書（兼転帰通知書）」（調剤券の場合は「調剤券調剤券受領書(兼転帰通知書)」を送付しておりますので、必要事項を記載の上、福祉事務所へ返送してください。

医療券等は次のように分けられます。

- ア 医療券・調剤券
- イ 治療材料券
- ウ 施術券

(5)継続医療等

ア 入院・入院外医療

医療券によって医療扶助を受けている人が、引き続き、医療を必要とするときは、医療要否意見書等を基にして継続の要否を検討しますので、福祉事務所が発行する継続の医療要否意見書を提出していただきます。

イ 施術

施術券により医療扶助を受けている人が、引き続き施術を必要としているときは、第 4 月以降における継続の要否を給付要否意見書により検討することになっていますので、給付要否意見書を 3 ヶ月経過するごとに福祉事務所へ提出していただきます。

2 医療扶助の内容

(1)範囲

医療扶助は次に掲げる事項の範囲内において行われます。

- ア 診察
- イ 薬剤又は治療材料
- ウ 医学的処置、手術、その他の治療・施術
- エ 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

オ 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
カ 移送

この範囲は国民健康保険の療養の給付と療養費の支給の範囲を併せたものとほぼ同様とみることができます。

(2)給付

ア 診療

医療扶助による診療には、入院医療と通院医療の給付があります。

イ 調剤

医療扶助を申請した人が、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し出があった場合には、医療券と同時に調剤券を発行することになっています。

生活保護を受けている人（以下「被保護者」という。）が調剤の給付を受けようとするときは、指定医療機関から交付された処方せんを福祉事務所長の発行した調剤券に添付して調剤券に記載された指定薬局に提出することになっています。また、指定薬局からの連絡等があった場合、福祉事務所で資格確認のうえ、調剤券を発行することもできます。

ウ 治療材料

治療材料として給付できるものには、国民健康保険の療養費の支給対象となる治療用装具、輸血に使用する生血、義肢、歩行補助つえ、装具、眼鏡、収尿器、ストマ用装具及び尿中糖判定量検査用試験紙があり、必要最小限のものを、原則として現物で給付することになっています。

なお、義肢、歩行補助つえ、装具、眼鏡、収尿器又はストマ用装具の費用については、障害者総合支援法の規定に基づく補装具の種目、受託報酬の額等に関する基準に定める額以内の額です。

エ 施術

施術は医療扶助の給付の一環として行われ、柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅうがあり、給付可否意見書により給付の可否の決定をします。

給付にあたっては、柔道整復師が打撲又は捻挫の患部に手当を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は、医師の同意は不要ですが、応急手当以外の脱臼又は骨折の患部に手当をする場合は医師の同意が必要です。また、あん摩・マッサージ指圧師、はり・きゅう師が行う施術についても医師の同意が必要です。

はり・きゅうにあつては、指定医療機関の医療の給付を受けても所期の治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福祉事務所において判断されるものを対象とし、指定医療機関の医療の給付が行われている期間中は、その疾病に係る施術は給付の対象とはなりません。

オ 移送

被保護者に対して、移送の給付が認められる場合は、以下の場合に限られます。

- ①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
- ②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
- ③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
- ④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
- ⑤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
- ⑥離島等で疾病にかかり、又は負傷し、その症状が重篤であり、かつ、傷病が発生した場所の付近の医療機関では必要な医療が不可能であるか又は著しく困難であるため、必要な医療の提供を受けられる最寄りの医療機関に移送を行う場合
- ⑦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
- ⑧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。）

第 2 指定医療機関等

1 指定医療機関等の義務

指定医療機関等は、保護の実施機関に代わって直接、被保護者に対して保護の実質的内容である医療の給付を行うこととなりますので、これを円滑適切に実施するためには、生活保護法による保護の趣旨を十分理解するとともに、次のような事項を守っていただく必要があります。なお、以下の事項は、薬局、助産師、施術者にも準用されます。

(1)医療担当義務

ア 福祉事務所長から委託を受けた被保護者について懇切丁寧にその医療を担当していただく必要があります。

イ 指定医療機関は指定医療機関医療担当規程（昭和 25 年 8 月厚生省告示第 222 号）に従ってください。（P 11～P 12 参照）

ウ 指定医療機関は生活保護法による診療方針（原則的には国民健康保険の診療方針の例による）に則り医療を担当していただく必要があります。（P 13～P 14 参照）

(2)診療報酬に関する義務

ア 被保護者について行った医療に係る診療報酬の額の算定は原則的には国民健康保険の例により算定し所定の請求手続により請求してください。

イ 診療内容及び診療報酬の請求について市長が審査を行うときは、その審査を拒否することはできません。

ウ 市長が行う診療報酬額の決定に従う必要があります。

(3)指導等に従う義務

ア 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岐阜市長の行う指導に従う必要があります。

イ 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岐阜市長の報告命令を受けたときはこれに従う必要があります。

ウ 厚生労働大臣又は岐阜市長が当該職員に行わせる立入検査を受けなければなりません。

(4)届出等の義務

指定医療機関は生活保護法施行規則第 14 条及び第 15 条の規定に基づき、別表の届出等を要する事項が生じたときはその届出等をしなければなりません。

届出等には岐阜市ホームページからダウンロードしていただくか、生活福祉一課・二課・三課に備え付けてある所定の用紙を使用し、当該指定医療機関の所在地（施術機関の場合、施術所の開設者の場合は施術所の所在地、それ以外の場合は施術者の住所）が岐阜市内である場合に生活福祉一課・二課・三課へ提出してください。

2 診療報酬の請求について

(1)一般診療に関する診療方針及び診療報酬

診療方針及び診療報酬は国民健康保険の例によることになっています。

例外としては、歯科診療において、補てつ材料に金合金（金位 14 カラット以上）を使用することができないことや差額ベッド代は本人負担でも認められないことなどがあります。

(2)請求手続

指定医療機関が診療を行った場合は、福祉事務所の発行した医療券（診療月分）を確認した上で省令レセプトに医療券の記載事項、番号等を正確に転記し、期限までに社会保険診療報酬支払基金岐阜審査委員会事務局に提出してください。生活保護の資格確認のため、必ず診療月分の医療券を確認してください。

なお、医療券は、各指定医療機関において5年間保存していただくようお願いいたします。

さらに、生活保護法には次のような独自の請求方法がありますので、ご注意ください。

ア 「本人支払額」（一部負担金）のある被保護者については、金額を医療券に記入して発行するほか、担当ケースワーカーから適宜連絡します。

「本人支払額」は、医療費として本人が支払うべき額ですから、「本人支払額」がある場合には、指定医療機関等が本人から当該金額を徴収してください。

イ 保険者等が複数（例えば、健保と生活保護、感染症法と生活保護）の場合には、福祉事務所は、医療券に公費負担者番号（生活保護）、受給者番号、他の保険者等の有無等を記入して発行しますので、指定医療機関はお持ちの省令レセプトに必要事項を転記の上、請求してください。

3 調剤報酬の請求について

指定薬局が調剤報酬を請求する手続は、指定医療機関の場合に準ずることになりますので、上記「2 診療報酬の請求について」を参照してください。

なお、指定薬局においては、次の事項を記入した調剤録を保存することになっていますが、この調剤録は調剤済みとなった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものをもって、代えることができます。

(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 施術報酬について

指定施術機関が福祉事務所の発行した施術券によって患者に対する施術を行ったときの請求は、岐阜市長と施術師会（公益社団法人岐阜県柔道整復師会及び全国柔整師協会及び公益社団法人岐阜県鍼灸マッサージ師会及び全国柔整鍼灸協同組合及び一般社団法人岐阜県鍼灸師会）との協定に基づいた報酬額により、施術報酬請求書に施術券及び施術報酬請求明細書を添えて暦月ごとにとりまとめ、期限までにそれぞれの施術師会に提出していただきます。（施術師会に加入していない場合は、直接福祉事務所へ提出してください。）

施術報酬は、これら施術師会の審査を経た後、福祉事務所が支払います。

5 指定医療・助産・施術機関の指定要件及び指定取消要件について

(1)指定要件

生活保護法第 49 条の 2 第 2 項各号（欠格事由）のいずれかに該当するときは、指定医療・助産・施術機関の指定をすることができません。また、法第 49 条の 2 第 3 項各号（指定除外要件）のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣又は岐阜市長は指定医療・助産・施術機関の指定をしないことができます。

（指定医療機関欠格事由の例）

- ・健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局ではないとき。
- ・開設者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

- ・開設者が、指定医療機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者であるとき。
- ・開設者が、指定の取消しの処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間に指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

(指定助産・施術機関欠格事由の例)

- ・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。
- ・申請者が、指定助産機関又は指定施術機関の指定を取り消され、その取消しの日から起算して5年を経過しない者であるとき。
- ・開設者が、指定の取消しの処分に係る通知があった日から当該処分をする日までの間に指定の辞退の申出をした者で、当該申出の日から起算して5年を経過しないものであるとき。

(指定除外要件の例)

- ・被保護者の医療について、その内容の適切さを欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたものであるとき。

(2)指定の取消要件

指定医療・助産・施術機関が、法第51条第2項各号のいずれかに該当するときは、生活保護法の指定の取り消しや一定期間指定の全部若しくは一部効力の停止処分を受けることがあります。

(指定医療機関取消要件の例)

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

(指定助産・施術機関取消要件の例)

- ・指定助産機関又は指定施術機関が、禁錮以上の刑に処せられたとき。
- ・指定助産機関又は指定施術機関が、不正の手段により指定助産機関又は指定施術機関の指定を受けたとき。

6 指定医療機関の不適切な事案への対応について

(1)指定医療機関又は保険医療機関の指定取消しがなされた場合

- ・岐阜市長は、法による指定医療機関の指定を取り消した場合であって、保険医療機関の指定取消要件に該当すると疑うに足りる事実があるときは、厚生労働大臣

に通知しなければならないことになっています。

- ・ 岐阜市長は、健康保険法による保険医療機関の指定が取り消された場合は、生活保護法による指定を取り消すことができます。

(2)過去の不正事案への対応

指定医療機関の開設者であった者等についても、岐阜市長又は厚生労働大臣は、必要と認める事項の報告若しくは診療録等の提出等を命じ、実地に検査等させることができます。

(3)不正利得の徴収金

偽りその他不正な手段により医療の給付に要する費用の支払いを受けた指定医療機関があるときは、岐阜市長は当該医療機関から、その返還させるべき額のほか、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ます。

(4)指定医療機関への指導体制の強化

岐阜市長が指定した指定医療機関への報告等について、被保護者の利益を保護する緊急の必要があると厚生労働大臣が判断した場合には、厚生労働大臣も指定医療機関への指導等を実施できます。

7 指定助産・施術機関の不適切な事案への対応について

(1)過去の不正事案への対応

指定助産機関又は指定施術機関であった者についても、岐阜市長は、必要と認める事項の報告若しくは助産録等の提出等を命じ、又は当該職員に、実地に検査等させることができます。

(2)不正利得の徴収金

偽りその他不正な手段により助産又は施術の給付に要する費用の支払いを受けた指定助産機関又は指定施術機関があるときは、岐阜市長は当該機関から、その返還させるべき額のほか、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ます。

(3)指定助産機関及び指定施術機関への指導体制の強化

岐阜市長が指定した指定医療機関への報告等について、被保護者の利益を保護する緊急の必要があると厚生労働大臣が判断した場合には、厚生労働大臣も指定医療機関への指導等を実施できます。

第3 薬局における調剤券の取扱い等について

1 指定医療機関からの医療要否意見書の提出

生活保護における医療扶助の給付の決定には、医療の要否の確認が必要です。まず、指定医療機関から医療要否意見書で意見をいただいた上で、福祉事務所長は、医療扶助の要否を決定します。そのため、指定医療機関からの医療要否意見書の提出がなければ、医療扶助を決定することができず、調剤券の発行もできません。

2 調剤券の確認

調剤の際には、被保護者が有効な調剤券を持参しているか、又は調剤券が福祉事務所から送付されているか確認をお願いします。福祉事務所では、被保護者へ、事前に調剤薬局名等を連絡するように指導していますが、調剤の時点で調剤券がお手元に届いていない場合は、お手数をおかけしますが、指定医療機関（薬局）様から福祉事務所へ調剤券発行の依頼をしていただきますようお願いいたします。

なお、FAXにより依頼する場合は、個人情報保護の観点から十分ご注意ください。また、重ねてお願いします。

依頼時に伝えていただきたい内容

- ①薬局名
- ②対象者氏名
- ③対象者生年月日
- ④対象者住所
- ⑤受診医療機関
- ⑥処方日

3 調剤報酬の請求の際の調剤券について

社会保険診療報酬支払基金岐阜審査委員会事務局に調剤報酬を請求する際には、福祉事務所の発行した調剤券に記載された番号等を正確にレセプトに転記するようにしてください。

なお、調剤券は福祉事務所における支払い済みレセプトの確認・点検作業に必要なことから、5年間保存していただくようお願いいたします。

第4 医療扶助と公費負担医療との関係について

福祉事務所では、保護を要する者の医療について、医療扶助に優先して活用されるべき公費負担医療による給付の有無を調査確認し、これがあると判断されるときは当該保護を要する者に対してこれを活用するよう指導します。これら公費負担医療については、概ね次のとおりですので、格別のご配慮をお願いします。

○感染症法、障害者総合支援法、自立支援医療制度、学校保健安全法、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律、難病法等

第5 後発医薬品の使用促進について

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、原則として後発医薬品を調剤してください。また、可能な限り後発医薬品を調剤できる体制整備に努めていただきますようお願いいたします。

(先発医薬品を調剤できる場合)

- ①後発医薬品の在庫がない場合。
- ②後発医薬品の薬価が先発医薬品の薬価よりも高くなっている又は先発医薬品の薬価と同額となっている場合。
- ③薬剤師の専門的な知見から先発医薬品を調剤する必要性があると考えられた場合は、処方医に疑義照会を行い、医師の判断を確認した上で、調剤を行う場合。(ただし、処方医との連絡が取れず、やむを得ない場合は、福祉事務所へ確認いただき、先発医薬品を調剤することも可能です。)

先発医薬品を調剤した場合には、所定の様式(「生活保護受給者への先発医薬品の調剤状況」)に記載いただき、定期的に福祉事務所へ情報提供していただくようお願いします。

指定医療機関医療担当規程

昭和 25 年 8 月 23 日 厚生省告示第 222 号

(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。

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

(後発医薬品)

第 6 条 指定医療機関の医師又は歯科医師（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 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つて、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つ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。

(1)患者が正当な理由なくして、診療に関する指導に従わないとき。

(2)患者が詐偽その他不正な手段により診療を受け、又は受けようとしたとき。

(指定訪問看護事業者等に関する特例)

第 11 条 指定医療機関である健康保険法(大正 11 年法律第 70 号)第 88 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者又は介護保険法(平成 9 年法律第 123 号)第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス事業者(同法第 8 条第 8 項に規定する訪問看護を行う者に限る。)にあっては、第 5 条の規定は適用せず、第 8 条中「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っては、第 5 条の規定は適用せず、第 8 条中「診療録」とあるのは「調剤録」と読み替えて適用するものとする。

(準用)

第 13 条 第 1 条から第 10 条までの規定は、医療保護施設が患者の診療を担当する場合に、第 1 条から第 5 条まで、第 7 条第 1 項及び第 8 条から第 10 条までの規定は、指定助産師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

- 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 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)の基本原理及び原則に基づき、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 4 項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。))にあつては高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第 78 条第 4 項の規定による厚生労働大臣の定める基準及び同法第 79 条第 1 項の規定による厚生労働大臣の定め)の例による。
- 6 指定医療機関が健康保険の保険医療機関又は保険薬局であり、かつ、国民健康保険法第 45 条第 3 項(同法第 52 条第 6 項、同法第 52 条の 2 第 3 項及び第 53 条第 3 項において準用する場合を含む。)の規定による別段の定め契約当事者であるときは、当該契約の相手方である市町村(特別区を含む。)の区域に居住地(生活保護法第 19 条第 1 項第 2 号又は同条第 2 項に該当する場合にあつては現在地とし、同条第 3 項に該当する場合にあつては入所前の居住地又は現在地

とする。)を有する被保護者について当該指定医療機関が行った医療に係る診療報酬は、当該定め例による。

7 指定医療機関がそれぞれその指定を受けた地方厚生局長又は都道府県知事若しくは地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 252 条の 19 第 1 項の指定都市(以下「指定都市」という。)若しくは同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市(以下「中核市」という。)の市長との間に及び医療保護施設がその設置について認可を受けた都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長又はこれを設置した都道府県若しくは指定都市若しくは中核市を管轄する都道府県知事若しくは指定都市若しくは中核市の市長との間に、診療報酬に関して協定を締結したときは、当該指定医療機関又は医療保護施設に係る診療報酬は、当該協定による。ただし、当該協定による診療報酬が健康保険法第 76 条第 2 項の規定による厚生労働大臣の定め、同法第 85 条第 2 項及び第 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。

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。

指定関係届出一覧表

別表

届出を要する事項	誓 指 定 約 申 請 書 書	廃 止 届	変 更 届	休 止 届	再 開 届	辞 退 届
指定医療機関の更新を行うとき	○	—	—	—	—	—
①開設者がかわったとき ※法人の場合、代表者変更のときは変更届 ②診療所から病院に、又は病院から診療所になったとき ③指定医療機関を移転し、医療機関コードが変わったとき	○ (注)	○ (注)	—	—	—	—
①指定医療機関の名称に変更があったとき ②指定医療機関の所在地が町村合併、住居表示等により変更があったとき ③指定医療機関の開設者（法人の代表者含む）の名称・住所がかわったとき ④指定医療機関の管理者の氏名・住所がかわったとき ⑤指定医療機関を移転し、医療機関コードがかわらなかったとき ⑥開設者でない施術者の住所がかわったとき（市内） ⑦開設者である施術者の施術所の所在地がかわったとき(市内) ⑧開設者である施術者の住所がかわったとき	—	—	○	—	—	—
①天災その他の原因により指定医療機関の建物又は設備の相当部分が滅失し、又は損壊されたとき ②指定医療機関の開設者が死亡し、又は失踪の宣告を受けたとき ③開設者が当該指定医療機関又は当該業務を廃止したとき ④開設者でない施術者の住所がかわったとき（市外） ⑤開設者である施術者の施術所の所在地がかわったとき(市外)	—	○	—	—	—	—
①天災その他の原因により指定医療機関の建物又は設備の一部が損壊され、正常に医療を担当することができなくなったが医療機関の開設者が復旧する意思及び能力を有するとき ②指定医療機関に勤務する医師、歯科医師、薬剤師その他の従業員が死亡、辞職等をしたため正常に医療を担当することができなくなったとき （補充する意思及び能力がある場合） ③開設者が自己の意思により、当該業務を休止したとき	—	—	—	○	—	—
休止した医療機関を再開したとき	—	—	—	—	○	—
指定医療機関の指定を辞退しようとするとき （30日間の予告期間が必要）	—	—	—	—	—	○

(注) それまでの指定を一旦廃止し、新たに指定を申請することになります。

第6 中国残留邦人等支援給付について

1 中国残留邦人等支援給付とは

中国残留邦人等とは、戦後の混乱による肉親との離別などで日本に引き揚げる機会を失い、中国、樺太、ロシアなどの旧ソ連地域に長い間残留を余儀なくされた日本人の方々です。

ようやく日本に帰国されたときには、すでに年齢を重ね中高年となっており、安定した職も得られないことが少なくありませんでした。

このような特別の事情を背景に、従来の支援策を改善するための法律が「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（※「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」に題名改正。以下、「中国残留邦人等支援法」という。）として制定され、平成20年4月から支援が実施されており、さらに平成26年10月からは特定配偶者に対する支援（亡くなられた中国残留邦人等の方の特定配偶者に対する配偶者支援金の支給）が開始されました。

2 支援給付制度の概要

支援給付は、中国残留邦人等ご本人とその特定配偶者の生活の安定を目的として、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す。

その内容は、中国国残留邦人等支援法により、同法に特別の定めがある場合のほか、「生活保護法の規定の例による」とされています。

3 支援給付の種類

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。教育扶助に相当するものがない点で、生活保護と異なります。

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、現物給付を原則としています。

4 実施機関

実施機関は各福祉事務所となります。

5 指定医療機関

医療支援給付のための医療を担当する機関は、生活保護同様指定を受けることとされています。平成19年度までに生活保護法による指定を受けている医療機関は支援給付の指定を受けたものとみなします。

平成20年4月1日以降は、支援給付の指定を受けることが必要ですが、本市では、生活保護法指定申請書を支援給付の指定申請書と兼ねることとしています。