

生活保護法及び中国残留邦人等支援法

## 指定医療機関の手引き

(令和7年1月改正)

長野県健康福祉部地域福祉課

## 目 次

<b>第1 生活保護制度の概要</b>	
1 生活保護制度の目的	1
2 生活保護制度の基本原則及び原則	1
3 保護の種類と方法	1
4 生活保護の実施機関	2
<b>第2 支援給付制度について</b>	
1 支援給付制度の目的	2
2 支援給付の種類	2
<b>第3 指定医療機関について</b>	
1 指定医療機関とは	2
2 医療機関の申請	2
3 指定の基準	3
4 指定の更新（指定の有効期間）について	4
5 指定の通知	4
6 指定後の届出事項について	4
(別表) 生活保護法指定医療機関等 届出事項一覧	5
<b>第4 指定医療機関の義務</b>	
1 医療担当義務	6
2 指導等に従う義務	6
3 標示について	6
<b>第5 医療扶助事務手続きの流れ</b>	
1 医療扶助決定の流れ	7
2 医療扶助の申請	7
3 医療券の発行	7
4 医療の要否の確認	7
<b>第6 医療扶助の内容</b>	
1 医療給付の範囲	8
2 診療方針及び診療報酬	8
3 後発医薬品の使用促進について	8
4 他法他施策の活用について	9
福祉事務所一覧	10

### (参考資料)

- ◆指定医療機関医療担当規程
- ◆生活保護法第52条の2項の規定による診療方針及び診療報酬

# 第1 生活保護制度の概要

## 1 生活保護制度の目的

生活保護法（以下「法」という。）は、憲法第25条の理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする制度です。

## 2 生活保護制度の基本原則及び原則

基本原則	国家責任による最低生活保障の原理 (法第1条)	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、最低限度の生活を保障するとともに、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、この法律の定める要件を満たす限り、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水準を維持することができるものでなければならない。
	保護の補足性の原理 (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。
	基準及び程度の原則 (法第8条)	厚生労働大臣の定める基準により測定した要保護者の需要を基とし、そのうち、その者の金銭又は物品で満たすことのできない不足分を補う程度において行うものとする。
	必要即応の原則 (法第9条)	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、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ものとする。

## 3 保護の種類と方法（法第11条）

生活扶助	衣食その他日常生活に必要な費用
教育扶助	学用品、通学用品、給食費など義務教育を受けるのに必要な費用
住宅扶助	家賃、地代、住宅補修等に必要な費用
医療扶助	<b>けがや病気の治療に必要な費用</b>
介護扶助	介護サービスを受けるのに必要な費用
出産扶助	出産に必要な費用
生業扶助	生業や技能修得、高校就学に必要な費用
葬祭扶助	葬祭に必要な費用

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

#### 4 生活保護の実施機関

保護は、都道府県知事、市長及び福祉事務所を設置する町村の長が保護の実施機関として、その所管区域内に居住地または現在地を有する要保護者に対して保護を決定し、実施する義務を負っています。

長野県では県及び各市が設置する福祉事務所において行っています。

※福祉事務所一覧はP10参照。

## 第2 支援給付制度について

### 1 支援給付制度の目的

支援給付は、「中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律」（以下、「中国残留邦人等支援法」という。）により、今次の大戦に起因して生じた混乱等により本邦に引き揚げることができず引き続き本邦以外の地域に居住することを余儀なくされた中国残留邦人等及びそのような境遇にあった中国残留邦人等と長年にわたり労苦を共にしてきた特定配偶者の置かれている事情に鑑み、中国残留邦人等の円滑な帰国を促進するとともに、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を行うことを目的とする制度です。

### 2 支援給付の種類

生活支援給付、住宅支援給付、医療支援給付、介護支援給付、その他政令で定める給付があります。支援給付は、中国残留邦人等支援法に特別の定めがある場合のほか、生活保護法の規定の例によることとされています。

## 第3 指定医療機関について

### 1 指定医療機関とは

医療扶助のための医療を担当する機関は、国の開設した医療機関については厚生労働大臣の指定、その他の医療機関については、都道府県知事（政令指定都市および中核市については市長）の指定を受けることとされています。

この指定を受けた医療機関を「指定医療機関」といいます。

また、中国残留邦人等支援法による医療支援給付のための医療を担当する機関は、生活保護法に基づく指定医療機関を受けているものについて、支援給付の医療機関としても指定します。

### 2 医療機関の申請

長野県に所在する医療機関が指定医療機関として指定を受けるには、申請の手続きが必要です。中核市（長野市・松本市）に所在地がある場合はその市長、中核市（長野市・松本市）以外に所在地がある場合は、長野県知事の指定を受けます。

<提出先>①又は②

①医療機関の所在地を管轄区域とする福祉事務所

※福祉事務所一覧は、P10 参照

②関東厚生局長野事務所（訪問看護ステーション、施術機関は除く）

※令和5年7月より指定医療機関の申請等を、医療機関等の所在地を管轄する地方厚生（支）局都道府県事務所等を経由して都道府県等に提出することが可能になっております。保険医療機関と指定医療機関の申請等を同時に行う場合については、1枚の様式で地方厚生（支）局都道府県事務所等へ申請可能です。

<提出書類>

①の場合

- ・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 指定・指定更新 申請書
- ・生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号までに該当しない旨の誓約書

②の場合

- ・関東厚生局が定めた様式

[https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/shinsei/shido\\_kansa/hoken\\_shitei/index.html](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/shinsei/shido_kansa/hoken_shitei/index.html)

### 3 指定の基準

#### (1) 指定の要件

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、都道府県知事は指定医療機関の指定をしてはならないことになっています。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、都道府県知事は、指定医療機関の指定をしないことができます。

#### (欠格事由の例)

- ア 当該申請に係る医療機関が健康保険法に規定する保険医療機関又は保険薬局ではないとき。
- イ 開設者が、禁固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。
- ウ 開設者が、指定医療機関の指定を取り消され、その取消の日から5年を経過しない者であるとき。
- エ 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までの間に指定の辞退の申出をしたもので、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恐れがあるとして重ねて法第50条第2項の規定による指導を受けたものであるとき。

#### (2) 指定の取消要件

指定医療機関が、法第51条第2項各号のいずれかに該当するときは、厚生労働大臣又は都道府県知事は、その指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは、一部の効力を停止することができます。

### (取消要件の例)

- ア 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。
- イ 指定医療機関の開設者が、禁固以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けなくなるまでの者となったとき。
- ウ 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。
- エ 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。

## 4 指定の更新（指定の有効期間）について

### (1) 指定の更新

指定医療機関の指定は、6年ごとに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。

### (2) 指定の更新申請のみなし

指定医療機関のうち、開設者である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療や調剤しているもの又はその者と同一世帯に属する配偶者等のみが診療若しくは調剤に従事しているものについては、その効力を失う日前6月から同日前3月までの間に別段の申出がないときは、更新の申請があったものとみなされるため、更新手続きの必要はありません。

## 5 指定の通知

知事が医療機関等を指定したときは、県報に告示するとともに、医療機関開設者、助産師、施術者に指令書を送付します。ただし、医療機関の指定更新の場合は県報への告示は行わず指令書の送付のみになります。

## 6 指定後の届出事項について

別表の「生活保護法指定医療機関等 届出事項一覧」の事由が生じた場合、指定医療機関の所在地を所管する福祉事務所へ届出をして下さい。

指定申請書、届出書等の様式は、長野県ホームページからダウンロードできます。

長野県ホームページ <https://www.pref.nagano.lg.jp/chiiki-fukushi/happyou/140530.html>

※関連リンクに様式があります。

☆中核市（長野市、松本市）に所在がある場合は、その市の様式を使用し、担当課に提出して下さい。

長野市ホームページ <https://www.city.nagano.nagano.jp/n100800/contents/p002544.html>

松本市ホームページ <https://www.city.matsumoto.nagano.jp/soshiki/62/1865.html>

(別表)

生活保護法指定医療機関等 届出事項一覧

届出を要する事項		指定申請	誓約書	変更届	廃止届	備考	
新規申請	医療機関	病院、診療所、歯科、訪問看護ステーション、薬局が初めて指定を受けるとき	○				
	・ 施術者 ・ 助産師	あん摩・マッサージ師、はり・きゅう師、柔道整復師、助産師が初めて指定を受けるとき	○			免許証(写)添付	
既に指定を受けている場合	1 医療機関コードが変更になった場合 (1) 移転 (2) 開設者の交代 ①個人の交代(Aさん→Bさん) ②個人⇔法人 ③法人が別法人に変更したとき (3) 医療機関の種類が変更(診療所⇔病院)		○		○	旧コードの廃止届と新コードの指定申請	
	2 医療機関コードが変わらない場合 (1) 指定医療機関等の名称・所在地の変更 (2) 開設者の氏名・所在地に関する変更 <b>※法人の代表者(代表取締役、理事長等)の変更の場合は届出不要</b> (3) 管理者の変更 <b>※住所、生年月日も明記すること</b>				○		
	指定医療機関等の事業自体を廃止した場合					○	
	指定医療機関等を休止する場合						休止届
	休止した指定医療機関等を再開する場合						再開届
	指定を辞退しようとする場合 <b>※30日以上予告期間を設けること</b>						辞退届
	医療法等による処分を受けた場合 (生活保護法施行規則第14条第3項に規定する処分)						処分届

## 第4 指定医療機関の義務

指定医療機関は、次の事項を守って下さい。

### 1 医療担当義務

- (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」に従うこと。(同上)
- (3) 法第52条による診療方針により医療を担当すること。

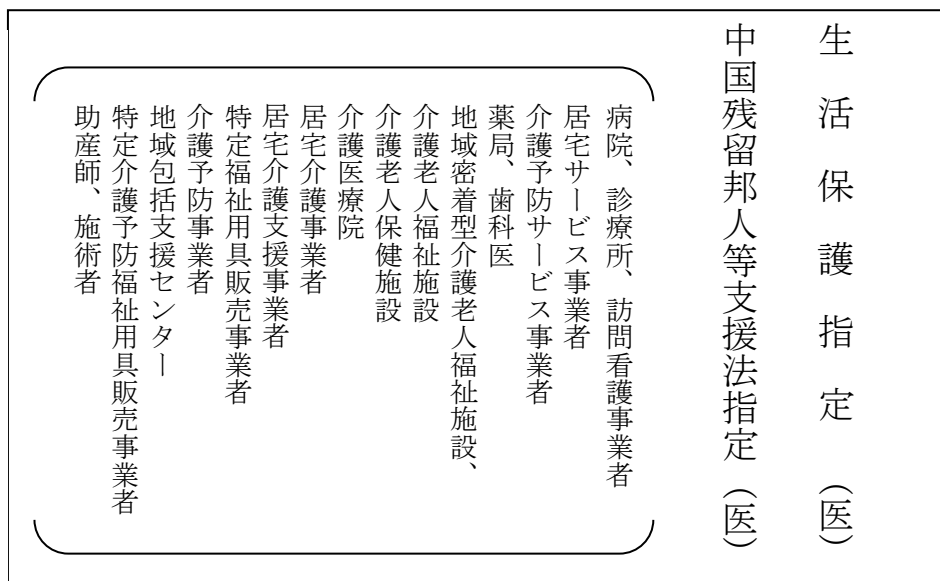
### 2 指導等に従う義務

- (1) 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うこと。(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都道府県知事の報告命令に従うこと。(法第54条第1項)
- (3) 厚生労働大臣又は都道府県知事が当該職員に行わせる立ち入り検査を受けること。(法第54条第1項、法第84条の4)

### 3 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以下の標示を掲示してください。(生活保護法施行規則第13条)

- \* この標示の規格は、縦百二十五ミリメートル横五十五ミリ程度とする。
- \* (医) は、指定医療機関の場合に限る。
- \* ( ) 内は、該当するものを標示する。

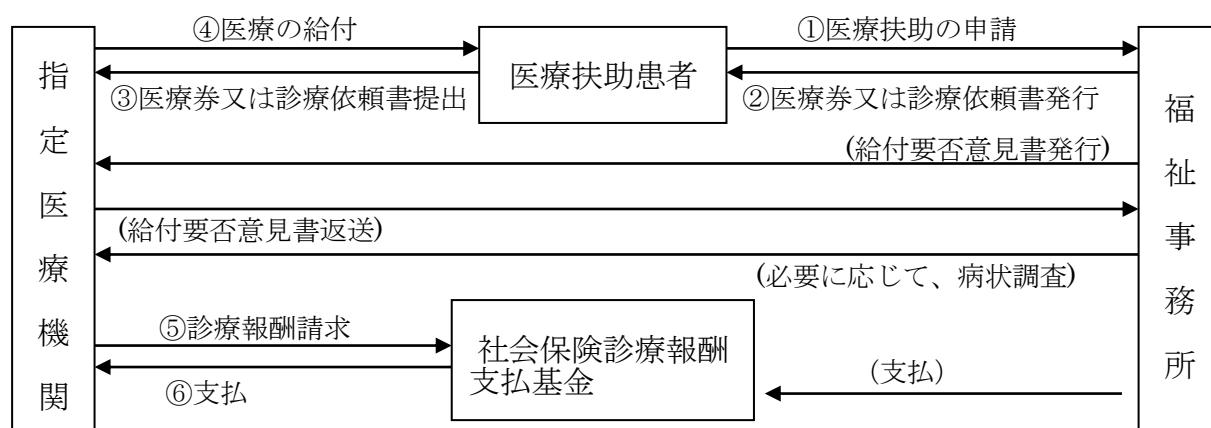




## 第5 医療扶助事務手続きの流れ

### 1 医療扶助決定の流れ

医療扶助が申請されてから、決定、支払いまでの一般的な事務手続きの流れは、以下の通りです。



※診療報酬請求権の消滅時効は、診療日の翌月1日から起算して5年です。

(民法166条第1項及び生活保護法による医療扶助運営要領に関する疑義について問14)

### 2 医療扶助の申請

医療扶助を受ける者は、まず、所管の福祉事務長に対して申請する必要があります。

### 3 医療券の発行

申請を受けた福祉事務所等は、医療の必要性を検討した上で医療扶助の適用を決定し、「生活保護法医療券・調剤券」（以下、「医療券」という。）又は「診療依頼書」を発行します。（診療依頼書の時は、後日医療券が発行されます。）

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。

医療券の取り扱いにあたっては、以下の点にご注意ください。

(1) 医療券の内容を確認してください。

単独と併用の別 …委託患者には、医療扶助単独の場合と、医療扶助と医療保険（国民健康保険を除く。）又は医療扶助と他の公費負担医療との併用の場合がありますので、医療券の記載を確認してください。

本人支払額 …「本人支払額」欄に記載のある場合は、この額を委託患者より徴収し、本人支払額を除いた残りの医療費を、レセプトで請求してください。

(2) 請求の際は、医療券の記載事項を診療報酬明細書等に正確に転記してください。

### 4 医療の要否の確認

(1) 要否意見書

医療の必要性、内容及び程度の判断については、専門的、技術的判断が要請されるため指定医療機関等の意見を聞いたうえで、医療扶助の要否及び程度の決定を行っています。この

ような指定医療機関等の意見が記載されたものが「要否意見書」です。

福祉事務所から医療機関あてに各給付要否意見書を送付しますので、医療扶助に係る所要事項を記載のうえ、速やかにご返送ください。

なお、給付要否意見書は、「指定医療機関担当規程」第7条により無償で交付をしていただくことになっておりますので、ご協力をお願いします。

## (2) 病状調査

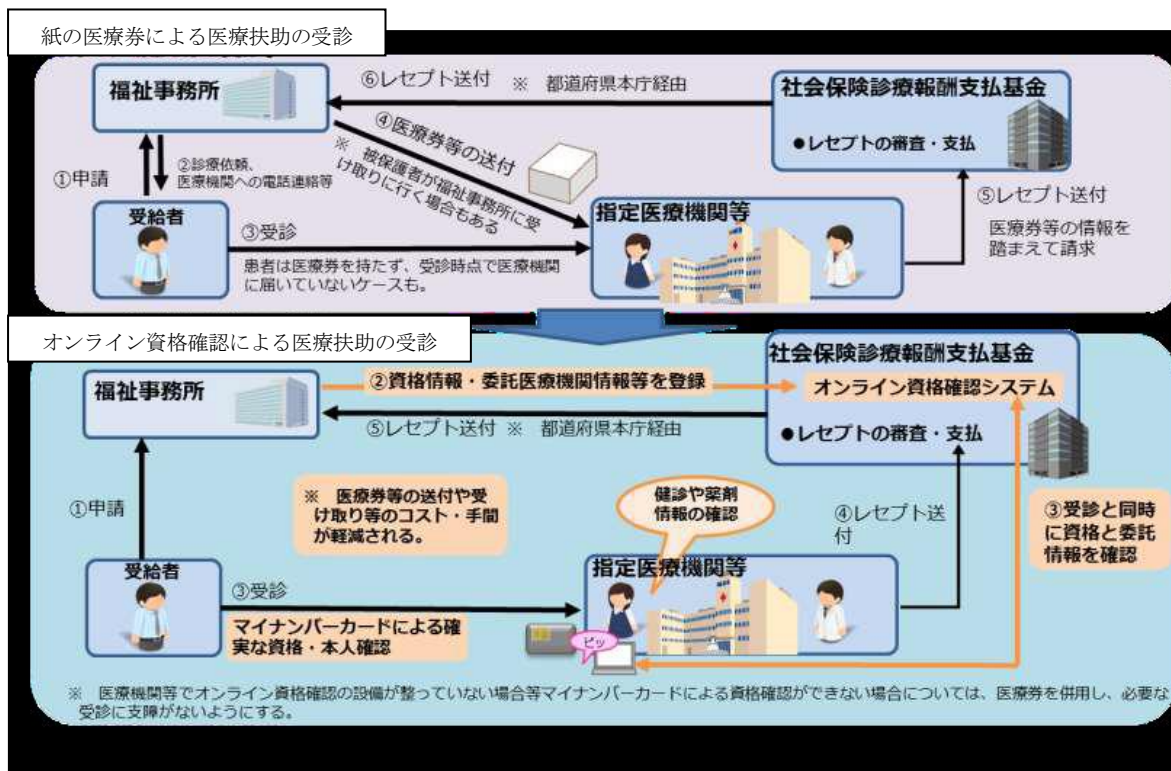
福祉事務所では、指定医療機関等を訪問し、委託患者及びその家族の指導上必要な事項について、主治医等からお話を聞かせていただく等の「病状調査」を行っています。

これは、患者の実態を的確に把握して、必要な支援や生活指導を行うために必要なものから、ご協力をお願いいたします。

また、福祉事務所では、長期入院・長期外来患者の実態把握や、頻回受信者に対する適正な受診指導、療養病棟等に180日を超えて入院している患者に対する特別基準設定等、医療扶助の適正実施のため、主治医訪問による委託患者の確認を実施していますので、ご協力いただきますよう重ねてお願いいたします。

## 5 オンライン資格確認について

マイナンバーカードによる健康保険証利用開始に伴い、生活保護法の医療扶助においてもマイナンバーカードを利用したオンライン資格確認が令和6年3月から開始されております。決定、支払いまでの一般的な事務手続きの流れは以下の通りです。なお、生活保護受給者がマイナ保険証の利用意向を明らかにしていない場合や、指定医療機関が医療扶助オンライン資格の対応を完了していない場合はこれまでどおり紙の医療券・調剤券を発券します。



## 第6 医療扶助の内容

### 1 医療給付の範囲

- (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

### 2 診療方針及び診療報酬

医療扶助の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の例、「指定医療機関医療担当規程」及び「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」によることとされています。

※「指定医療機関医療担当規程」はP11参照。

※「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」はP13参照。

### 3 後発医薬品の使用促進について

法第34条第3項及び指定医療機関医療担当規程第6条により、指定医療機関の医師又は歯科医師は、後発医薬品が使用できる場合には、原則として後発医薬品を処方していただきますようお願いいたします。また、薬局においては、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、委託患者に対して説明の上、原則として後発医薬品を調剤していただきますようお願いいたします。さらに、令和6年10月から患者希望による先発医薬品処方、調剤が選定療養化されました。医療扶助においては一部を除き選定療養に係る給付を行わないとしていることから、選定療養として「特別な料金」を徴収して先発医薬品を処方、調剤することは認められない点にご留意ください。

### 4 他法他施策の活用について

法第4条による補足性の原理から、障害者総合支援法（精神通院医療や更生医療など）、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など、ほかの法律や制度が利用できる場合は、それらを優先して活用する必要があります。

委託患者でほかの法律や制度の活用の可能性がある場合は、福祉事務所にその旨の情報提供をしていただきますとともに、申請の手続き等について、ご協力をお願いします。

福祉事務所一覽

郡市別	福祉事務所名	電話番号 (代表)	所在地	管轄区域
郡	佐久福祉事務所	0267 63-3111	〒385-8533 佐久市跡部65-1	(南佐久郡)佐久徳町 小海町 川上村 南牧村 南相木村 北相木村 (北佐久郡)軽井沢町 御代田町 立科町 (小 県 郡)長和町 青木村 (生活保護業務のみ)
	諏訪福祉事務所	0266 53-6000	〒392-8601 諏訪市上川1丁目1644-10	(諏 訪 郡)下諏訪町 富士見町 原村
	上伊那福祉事務所	0265 78-2111	〒396-8666 伊那市荒井3497	(上伊那郡)辰野町 箕輪町 飯島町 南箕輪村 中川村 宮田村
	下伊那福祉事務所	0265 23-1111	〒395-0034 飯田市追手町2-678	(下伊那郡)松川町 高森町 阿南町 阿智村 平谷村 根羽村 下條村 売木村 天龍村 泰阜村 喬木村 豊丘村 大鹿村
	木曾福祉事務所	0264 24-2211	〒397-8550 木曾郡木曾町福島2757-1	(木 曾 郡)木曾町 上松町 南木曾町 木祖村 王滝村 大桑村
	松本福祉事務所	0263 47-7800	〒390-0852 松本市大字島立1020	(東筑摩郡)筑北村 麻績村 生坂村 山形村 朝日村
	北安曇福祉事務所	0261 23-6508	〒398-8602 大町市大町1058-2	(北安曇郡)池田町 松川村 白馬村 小谷村
部	長野福祉事務所	026 225-9085	〒380-0936 長野市大字中御所字岡田98-1	(埴 科 郡)坂城町 (上高井郡)小布施町 高山村 (上水内郡)信濃町 飯綱町 小川村
	北信福祉事務所	0269 62-3105	〒389-2255 飯山市大字静間字町尻1340-1	(下高井郡)山ノ内町 木島平村 野沢温泉村 (下水内郡)栄村
市	長野市福祉事務所	026 224-7529	〒380-8512 長野市鶴賀緑町1613 第2庁舎3階	長野市(長野・若徳・七二会・豊野・戸隠・鬼無里・中条・信州新 町) 生活支援課
	篠ノ井分室	026 292-2596	〒388-8006 長野市篠ノ井御幣川281-1	長野市(篠ノ井・松代・川中島・更北・信更・大岡)
	松本市福祉事務所	0263 34-3211	〒390-8620 松本市丸の内3-7	松本市
	上田市福祉事務所	0268 22-4100	〒386-8601 上田市大手1-11-16	上田市
	岡谷市福祉事務所	0266 23-4811	〒394-8510 岡谷市幸町8-1	岡谷市
	飯田市福祉事務所	0265 22-4511	〒395-8501 飯田市大久保町2534番地	飯田市
	諏訪市福祉事務所	0266 52-4141	〒392-8511 諏訪市高島1-22-30 本庁2階	諏訪市
	須坂市福祉事務所	026 245-1400	〒382-8511 須坂市大字須坂1528-1	須坂市
	小諸市福祉事務所	0267 22-1700	〒384-8501 小諸市相生町3-3-3	小諸市
	伊那市福祉事務所	0265 78-4111	〒396-0023 伊那市山寺298番地1	伊那市
	駒ヶ根市福祉事務所	0265 83-2111	〒399-4192 駒ヶ根市赤須町20-1	駒ヶ根市
	中野市福祉事務所	0269 22-2111	〒383-8614 中野市三好町1-3-19	中野市
	大町市福祉事務所	0261 22-0420	〒398-8601 大町市大町3887	大町市
	飯山市福祉事務所	0269 62-3111	〒389-2292 飯山市大字飯山1110-1	飯山市
	茅野市福祉事務所	0266 72-2101	〒391-8501 茅野市塚原2-6-1	茅野市
	塩尻市福祉事務所	0263 52-0280	〒399-0731 塩尻市大門六番町4番6号	塩尻市
	佐久市福祉事務所	0267 62-2111	〒385-8501 佐久市中込3056	佐久市
	千曲市福祉事務所	026 273-1111	〒387-8511 千曲市杭瀬下2-1	千曲市
	東御市福祉事務所	0268 64-8884	〒389-0502 東御市鞍掛197	東御市
	安曇野市福祉事務所	0263 71-2000	〒399-8281 安曇野市豊科6000	安曇野市

# 指定医療機関医療担当規程

(昭和 25 年 厚生省告示第 222 号)

(改正 平成 30 年 厚生労働省告示第 344 号)

生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）第 50 条第 1 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。)にあっては、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)

(改正 平成 28 年厚生労働省告示第 156 号)

生活保護法(昭和 24 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も含む。)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、患者申出療法及び選定療養(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 4 項に規定する介護予防訪問看護を行う者に限る。))にあっ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っては現在地とし、同条第 3 項に該当する場合にあっ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。