

生 活 保 護 法

指 定 医 療 機 関 の 手 引

宇都宮市 保健福祉部 生活福祉第1課 第2課
〒320-8540 宇都宮市旭1丁目1番5号
電話 028-632-2374

目 次

第1	生活保護法のあらまし	1
第2	医療機関の指定	2
1	医療機関の申請	2
2～5	指定の要件、有効期間、指定日等	2
6	届出事項	3
第3	医療扶助の内容	5
第4	医療扶助の実施方式	5
1	現物給付	5
2	申請保護の原則	5
3～8	医療券等、各給付可否意見書、診療報酬等	6
第5	指定医療機関へのお願い	8
1	後発医薬品使用のお願い	8
2	他法・他施策の活用	8
第6	指導と検査	9
1	指導	9
2	検査	10
3	その他の取り扱い	10

◆生活保護法関係条文～抜粋～	11
◆指定医療機関医療担当規程	17
◆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 . .	19

第1 生活保護法のあらまし

1 生活保護制度の概要

生活保護法（以下「法」という。）は、憲法第 25 条によって保障された生存権「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。」を具現化する法律として、昭和 25 年に制定され、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、その自立を助長することを目的としています。（法第 1 条）

2 保護の種類と方法

保護の種類は、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 種類に分けられ、それぞれの扶助は、保護を必要とする状態にある方の必要に応じ、単給又は併給として行われます。

また、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。（法第 34 条及び同条の 2）

3 保護を決定し実施する機関

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又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。（法第 19 条）

4 医療扶助

法による医療扶助は、法の扶助の一つとして、困窮のため最低限度の生活を維持することのできない方に対して、医療の給付を行うものです。

この医療扶助は、各市町村を担当する福祉事務所が、法による指定を受けた医療機関（以下「指定医療機関」という。）に患者を委託（以下、「委託患者」という。）して行っています。指定医療機関は、医療扶助のための医療を担当する機関であり、国の開設した医療機関については厚生労働大臣の、その他の医療機関であればその開設者、助産師・施術者であれば本人の申請により都道府県知事（政令指定都市、中核市にあってはその市長）の指定を受けることとされています。（法第 49 条、法第 55 条）

第2 医療機関の指定

1 医療機関の申請

宇都宮市内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、以下の手続きが必要です。宇都宮市に所在地がある場合は市長の指定を受けていただきます。なお、指定の効力は全国に及びますので、いずれかの知事もしくは市長より指定を受ければ、あらためて他県知事（他市長）に申請する必要はありません。

<提出書類>

- ① 生活保護法等指定医療機関 指定・指定更新 申請書
- ② 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

<申請様式>

関東信越厚生局ホームページに掲載

厚生労働省関東信越厚生局 HP「保険医療機関・保険薬局の指定等に関する申請・届出」
https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/shinsei/shido_kansa/hoken_shitei/index.html

<提出先>

関東信越厚生局栃木事務所

〒320-0043 栃木県宇都宮市桜 5-1-13 宇都宮地方合同庁舎 5 階

<指定医療機関の届出簡素化（令和5年7月1日施行）>

保険医療機関と生活保護法指定医療機関の申請等が、1枚の様式で関東信越厚生局栃木事務所に提出出来るようになりました。

※訪問看護ステーションは対象外となります。

今後、保険医療機関と生活保護法指定医療機関の申請等を同時に行った場合、市宛ての生活保護法指定医療機関に係る申請等手続きは不要です。

詳細は、関東信越厚生局 HP を御参照ください。

○訪問看護ステーションの申請について

宇都宮市ホームページより申請が可能です。

宇都宮市 HP「生活保護法による指定医療機関の指定申請等」
<https://www.city.utsunomiya.tochigi.jp/shisei/service/shinseisho/seikatsu1/1023184.html>

2 指定の要件（法第49条の2第2項各号）

（1） 他法による指定を受けていること

ア 健康保険法第63条第3項第1号に規定による指定

イ 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に規定する内容の医療を行う医療機関にあっては、同法第38条第1項の規定による指定

（2） 開設者が欠格事由※に該当しないこと（※以下に欠格事由の例を記載）

ア 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った日を経

過しない。

イ 生活保護法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律・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った日を経過しない。

ウ 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。

3 指定の取消要件（法第51条第2項各号）（以下に取り消し要件の例を記載）

下記要件に該当するとき、指定権者はその指定を取り消し、又は期間を定めて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。

- （１） 「**2 指定の要件**（２）」の開設者が欠格事由に該当するとき
- （２） 診療報酬の請求に不正があったとき
- （３） 指定権者より資料の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
- （４） 不正の手段により指定を受けたとき
- （５） 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

4 指定の有効期間（法第49条の3第1項）

指定医療機関の指定は、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が失われます。指定の有効期間は健康保険法（厚生局へ届出）の有効期間と同じになります。

ただし、指定医療機関のうち、個人開業の医療機関又は薬局については、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し出がない時は、更新の申請があったものとみなし、更新手続きの必要はありません。更新手続きが必要な場合は、指定有効期間の満了日の約2か月前に福祉事務所から申請書類を郵送させていただきます。

5 指定日について

指定日は、宇都宮市が申請書を受理した日となり、原則として遡及しません。

健康保険法による指定日より前に申請書を受理した場合は、健康保険法による指定の日が指定日となります。ただし、やむを得ず申請書の提出日より前に委託患者を診療したときは、その旨必ずお申し出ください。

医療機関等を指定したときは、申請者に指定通知書を交付し、市掲示板に掲示します。ただし、指定更新の場合は、市掲示板への掲示は行わず通知書の送付のみになります。

6 届出事項

生活保護指定医療機関となった後は、P.4の届出事項一覧の事由が生じた場合には、すみやかに（10日以内）書類の提出をお願いします。

届出の方法は「**1 医療機関の申請**」をご参照下さい。

生活保護法指定医療機関 届出事項一覧

届出を要する事項		必要な手続き				
		申請書 誓約書	廃止届	休止届	変更届	その他
新規	・病院、診療所、歯科、薬局、訪問看護ステーションが、新たに指定を受ける場合	○ (指定)				
すでに生活保護法の指定を受けている場合	・指定有効期間の満了を迎える場合	○ (更新)				
	変医療機関 が関 った 場合 に	○ ※変更後も引き続き指定を受けていただける場合	○			
	医療機関 コード に 変 更 が な い 場 合 に				○	
合	・指定医療機関が当該事業を廃止した場合		○			
	・指定医療機関の開設者が死亡または失踪宣告を受けた場合					
	・指定医療機関の開設者が自己の意思により当該事務を休止した場合			○		
	・天災その他の原因により建物や設備が損壊し正常に業務が行われなくなったが、今後、開設者が復旧する意思及び能力を有する場合					
	・休止した指定医療機関が当該業務を再開した場合					再開届
	・指定医療機関が、当該業務を所管する法律により処分を受けた場合 (処分から10日以内に提出)					処分届
	・生活保護法による指定のみを辞退する場合(業務は継続) (30日以上予告期間が必要)					辞退届

第3 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

上記は、健康保険及び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はほぼ同様です。

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（P. 17 参照）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」（P. 19 参照）によることとされています。

歯科材料としての金（金位 14 カラット以上の合金）、特定療養費の支給に係るもの、保険外の診療や材料等、生活保護法の医療扶助として認められないものがありますのでご注意ください。

第4 医療扶助の実施方式

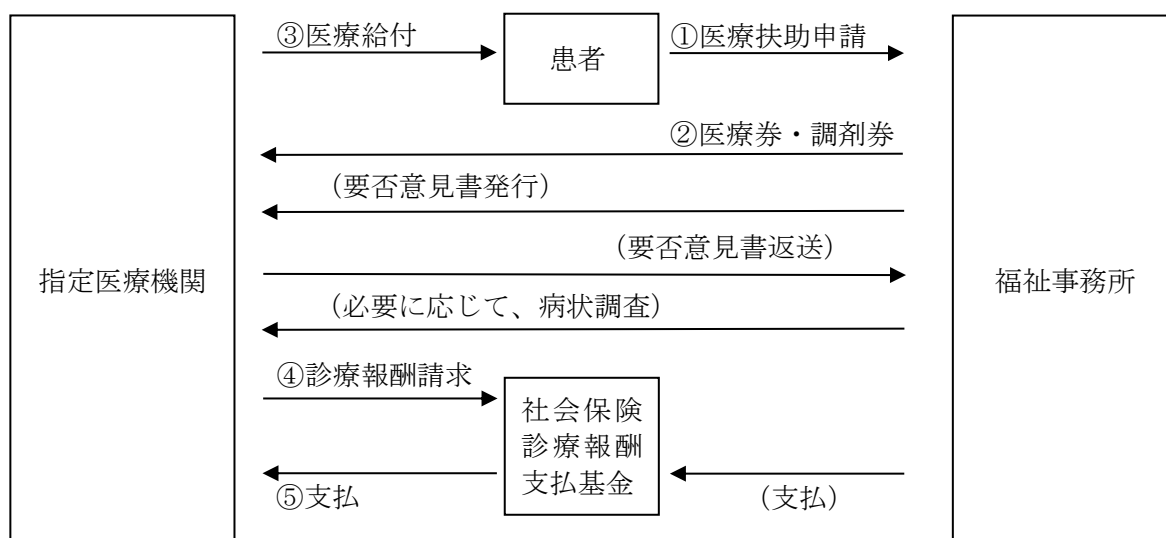
1 現物給付

「第1 生活保護法のあらまし」の項で述べたとおり、医療扶助は現物給付を原則としています。

2 申請保護の原則

医療扶助は要保護者（被保護者）である患者からの申請があつて初めて開始されます。したがって、医療扶助を受けようとする患者は、まず、所管の福祉事務所に申請しなければなりません。ただし、患者が急迫した状況等にあるときは申請がなくても、医療機関からの連絡等により必要な保護を行います。医療機関は速やかに所管の福祉事務所へ連絡をお願いします。

＜医療扶助の流れ＞



3 医療券等

福祉事務所では、医療扶助の申請を受理すると、医療の必要性を検討した上で医療扶助の適用を決定し、「医療券・調剤券」を発行します。

4 各給付要否意見書

医療の内容は多種多様であり、その必要性、内容及び程度の決定に当たっては専門的・技術的判断が要請されます。このため、福祉事務所が医療扶助による各給付の決定を行うに当たっては、指定機関の意見を基に行うこととされています。

指定機関の意見は、福祉事務所で発行する各給付要否意見書に記入していただきます。

なお、各給付要否意見書は、作成後、速やかに福祉事務所に返送してください。

また、各給付要否意見書は、無償での交付をお願いいたします。

※「指定医療機関医療担当規定」第7条の規定を参照（P.17）。

各給付要否意見書には次の種類があります。

（１） 医療要否意見書

入院及び入院外医療の要否についての意見を記入していただくもの

（２） 精神疾患入院要否意見書

（３） 給付要否意見書

治療材料、施術（柔道整復、あん摩・マッサージ指圧、はり・きゅう）及び移送の給付の要否についての意見を記入していただくもの

（４） 訪問看護要否意見書

5 診療報酬の請求

医療券が届きましたら、公費負担者番号、公費受給者番号等の必要事項を健康保険用のレセプトに転記し、社会保険診療報酬支払基金に請求してください。診療報酬の支払い時期及び方法は健康保険と同じです。

医療扶助と併せて健康保険、あるいは他の公費負担医療の資格を持つ方の場合、健康保険等の保険者番号、被保険者番号等（他の公費負担医療の場合は、公費負担者番号と公費受給者番号）と、医療扶助の公費負担者番号と公費受給者番号を医療券から転記してください。

6 本人支払額について

生活保護の最低生活基準額（医療扶助費や介護扶助費を除く）以上の収入（年金等）がある場合には、最低生活基準額を超える分を医療費の一部とする本人支払額が発生する場合があります。医療券の「本人支払額」欄に、金額の記載がある場合は、その金額を直接委託患者から現金で徴収するとともに、診療報酬明細書の一部負担金額欄に金額を記載してください。

7 文書料等について

他法の活用にあたり、診断書等の作成をお願いすることがあります。生活保護では、給付できる文書等の種類及び金額の上限が定められています。医療機関の請求に基づき、福祉事務所払いとしてお支払いします。なお、検診料は法による診療方針及び診療報酬の例によります。

対象文書等	金額
自立支援医療（精神通院医療）の申請に要する診断書作成及び手続き協力のための費用	3, 0 0 0 円以内
難病の患者に対する医療の申請に要する診断書作成及び手続き協力のための費用	5, 0 0 0 円以内
特別養護老人ホーム等への施設入所や就職時に要する診断書作成のための費用	4, 7 2 0 円以内
障がい者手帳の交付申請や年金申請等障がい認定に要する診断書作成のための費用	6, 0 9 0 円以内

8 病状調査

委託患者に係る稼働能力の有無や程度の判定、生活保護費の給付の必要性、他法他施策の利用の可能性の判定など、生活保護の決定や自立助長のために必要な「病状調査」を行っています。福祉事務所から病状調査の依頼があった場合はご協力をお願いいたします。

医療扶助を委託する医療に関するものが基本ですが、生活保護申請前の医療や他の公費負担医療制度による医療等についても、生活保護の決定・実施及び自立助長に必要であれば、病状調査の範囲となる場合もありますので、ご協力ください。

※ 生活保護法第 50 条第 1 項 (P.13) 及び「指定医療機関医療担当規定」第 7 条の規定 (P.17) により、一般に指定医療機関には福祉事務所からの病状調査等に応じる義務があるとされています。

第5 指定医療機関へのお願い

1 後発医薬品使用のお願い

従来より、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た場合は、可能な限り後発医薬品を使用していただくこととされていましたが、平成 30 年 10 月 1 日施行の生活保護法改正により後発医薬品の使用が原則化され、患者希望のみにより先発医薬品を処方することはできなくなりました。ただし、処方医が先発医薬品の使用が必要であると判断する場合や、調剤時点で、後発医薬品の在庫がない場合等は、この限りではありません。

2 他の制度・他の法律の活用

法第 4 条には、「他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われなければならない。」と定められており、生活保護法以外の法律や制度を利用できる場合は、まずこれらを優先的に利用することとされています。委託患者で他の制度・他の法律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、申請手続き等についてご協力をお願いします。

他の制度・他の法律の活用で多いものを下に記載してあります。参考にしてください。

(1) 健康保険法（社会保険）

被保護者（委託患者）であっても、健康保険の被保険者本人またはその被扶養者の場合、健康保険が優先して適用され、患者負担分に医療扶助を適用します。

(2) 自立支援医療制度

被保護者（委託患者）については、全額自立支援医療による公費負担となりますが、被保護者でも医療保険の被保険者本人又は被扶養者の場合は、医療保険の適用が優先するため、自己負担部分について自立支援医療による公費負担となります。

(3) 難病の患者に対する医療等に関する法律

平成 27 年 1 月より「難病の患者に対する医療等に関する法律」が施行され、新たに生活保護受給者も対象となりました。この新たな医療費助成制度は、法律に基づく制度であることから、他法他施策の優先活用において、医療扶助に優先して適用されることになります。

第6 指導と検査

1 指導

(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な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) 形態

指導の形態は、一般指導と個別指導の2種です。

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、広報、文書等の方法により行うものとする。

イ 個別指導

個別指導は、厚生労働大臣又は宇都宮市長が次のいずれかにより、指導の対象となる指定医療機関において個別に面接懇談方式により行うものとする。ただし、必要に応じ、指定医療機関の管理者又はその他の関係者を一定の場所に集合させて行っても差し支えないこと。

(ア) 厚生労働大臣又は宇都宮市長が単独で行う指導

(イ) 厚生労働大臣及び宇都宮市長が共同で行う指導

(3) 方法

ア 一般指導

周知徹底を図る内容に応じ、以下の方法等により行います。

(ア) 講習会方式による講習・講演

(イ) 全ての指定医療機関に対する広報及び関係機関、関係団体等を通じた周知

(ウ) 新規指定医療機関に対する制度理解のための文書配布

イ 個別指導

個別指導は、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するとともに、関係者から説明を求め、面接懇談方式で行います。なお、個別指導を行う前に、被保護者から受療状況等の聴取が必要と考えられるときは、福祉事務所が速やかに聴取を行い、その結果を基に当該指定医療機関の指導を行います。

2 検査

(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せしめ、もって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) 方法

検査は、被保護者の診療内容及び診療報酬請求の適否その他医療扶助の実施に関して、診療報酬明細書（調剤報酬明細書を含む。）と診療録（調剤録を含む。）その他の帳簿書類の照合、設備等の調査により実地にて行います。なお、必要に応じ被保護者についての調査をあわせて行います。

(3) 検査後の措置（行政上の措置）

ア 指定取消、効力停止

- (ア) 故意に不正又は不当な診療を行ったもの。
- (イ) 故意に不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。
- (ウ) 重大な過失により、不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。
- (エ) 重大な過失により、不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

イ 戒告

- (ア) 重大な過失により不正又は不当な診療を行ったもの。
- (イ) 重大な過失により不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。
- (ウ) 軽微な過失により不正又は不当な診療をしばしば行ったもの。
- (エ) 軽微な過失により不正又は不当な診療報酬の請求をしばしば行ったもの。

ウ 注意

- (ア) 軽微な過失により不正又は不当な診療を行ったもの。
- (イ) 軽微な過失により不正又は不当な診療報酬の請求を行ったもの。

(4) 検査後の措置（経済上の措置）

検査の結果、診療及び診療報酬の請求に関し不正又は不当の事実が認められ、これに係る返還金が生じた場合には、これを保護の実施機関に返還させるよう措置します。

なお、偽りその他不正な手段により医療等の給付に要する費用の支払を受けた指定医療機関等があるときは、当該指定医療機関等から、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（生活保護法第 78 条第 2 項）。

3 その他の取り扱い

上記 1 及び 2 に定めるところは、医療保護施設について準用されます。また、中国残留邦人等支援法においても同様の取り扱いとなります。

生活保護法関係条文 ～抜粋～

(昭和 25 年 5 月 4 日法律第 144 号)

(この法律の目的)

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)

第 2 条 すべて国民は、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（以下「保護」という。）を、無差別平等に受けることができる。

(最低生活)

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)

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。

2 民法（明治 29 年法律第 89 号）に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。

3 前 2 項の規定は、急迫した事由がある場合に、必要な保護を行うことを妨げるものではない。

(種類)

第 11 条 保護の種類は、次のとおりとする。

- 一 生活扶助
- 二 教育扶助
- 三 住宅扶助
- 四 医療扶助
- 五 介護扶助
- 六 出産扶助
- 七 生業扶助
- 八 葬祭扶助

2 前項各号の扶助は、要保護者の必要に応じ、単給又は併給として行われる。

(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

(医療扶助の方法)

第 34 条 医療扶助は、現物給付によつて行うものとする。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、金銭給付によつ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つ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 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 被保護者は、第 2 項に規定する医療の給付のうち、指定医療機関に委託して行うものを受けるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定医療機関から、電子資格確認その他厚生労働省令で定める方法により、医療扶助を受給する被保護者であることの確認を受けるものとする。
- 6 前項の「電子資格確認」とは、被保護者が、保護の実施機関に対し、個人番号カード(行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律(平成 25 年法律第 27 号) 第 2 条第 7 項に規定する個人番号カードをいう。)に記録された利用者証明用電子証明書(電子署名等に係る地方公共団体情報システム機構の認証業務に関する法律(平成 14 年法律第 153 号) 第 22 条第 1 項に規定する利用者証明用電子証明書をいう。)を送信する方法その他の厚生労働省令で定める方法により、被保護者の医療扶助の受給資格に係る情報(医療の給付に係る費用の請求に必要な情報を含む。)の照会を行い、電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により、保護の実施機関から回答を受けて当該情報を医療の給付を受ける医療機関に提供し、当該医療機関から医療扶助を受給する被保護者であることの確認を受けることをいう。
- 7 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 項及び第 4 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。
- 8 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 項第 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、その取消しの日から起算して 5 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 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しの日から起算して 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 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 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適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 3 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 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 指定医療機関は、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。
- 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。

（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ったとき。

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ったとき。

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 条第一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に違反したとき。

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。

(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 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。

（助産機関及び施術機関の指定等）

第 55 条 都道府県知事は、助産師又はあん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師若しくは柔道整復師について、この法律による出産扶助のための助産又はこの法律による医療扶助のための施術を担当させる機関を指定する。

（費用等の徴収）

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 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。

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、第 54 条の 2 第 1 項の規定により指定を受けた介護機関（同条第 2 項本文の規定により同条第 1 項の指定を受けたものとみなされたものを含む。）又は第 55 条第 1 項の規定により指定を受けた助産師若しくはあん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師若しくは柔道整復師（以下この項において「指定医療機関等」という。）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等から徴収するほか、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。

（厚生労働大臣への通知）

第 83 条の 2 都道府県知事は、指定医療機関について第 51 条第 2 項の規定により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した場合において、健康保険法第 80 条各号のいずれかに該当すると疑うに足る事実があるときは、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に対し、その事実を通知しなければならない。

（大都市等の特例）

第 84 条の 2 この法律中都道府県が処理するとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法第 252 条の 19 第 1 項の指定都市（以下「指定都市」という。）及び同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市（以下「中核市」という。）においては、政令の定めるところにより、指定都市又は中核市（以下「指定都市等」という。）が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として指定都市等に適用があるものとする。

2 第 66 条第 1 項の規定は、前項の規定により指定都市等の長がした処分に係る審査請求について準用する。

（緊急時における厚生労働大臣の事務執行）

第 84 条の 4 第 54 条第 1 項（第 54 条の 2 第 5 項及び第 6 項並びに第 55 条第 2 項において準用する場合を含む。）の規定により都道府県知事の権限に属するものとされている事務は、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認める場合にあっては、厚生労働大臣又は都道府県知事が行うものとする。この場合においては、この法律の規定中都道府県知事に関する規定（当該事務に係るものに限る。）は、厚生労働大臣に関する規定として厚生労働大臣に適用があるものとする。

2 前項の場合において、厚生労働大臣又は都道府県知事が当該事務を行うときは、相互に密接な連携の下に行うものとする。

(罰則)

第 86 条 正当な理由がなくて第 44 条第 1 項、第 54 条第 1 項（第 54 条の 2 第 5 項及び第 6 項並びに第 55 条第 2 項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。）、第 55 条の 6、第 74 条第 2 項第 1 号若しくは第 80 条の 3 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、正当な理由がなくて第 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、同項若しくは第 80 条の 3 第 1 項の規定による当該職員の質問に対して、正当な理由がなくて答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由がなくて第 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、第 54 条第 1 項若しくは第 80 条の 3 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、若しくは忌避した場合には、当該違反行為をした者は、30 万円以下の罰金に処する。

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(以下「法」という。)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 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 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つ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つた場合には、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)

- 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っては、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ったときは、第 6 項の規定は、これを適用しない。