

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

指定医療機関の手引

令和5年9月

山 形 県

目 次

第1	生活保護制度のあらまし	1
第2	支援給付制度のあらまし	1
第3	医療機関の指定	2
1	指定申請	
2	指定基準	
3	指定通知	
4	指定の更新	
第4	指定医療機関に守っていただくこと	5
1	医療担当義務について	
2	診療報酬について	
3	指導等について	
4	各種届出について	
5	標示の義務	
第5	指導及び検査	6
1	指導	
2	検査	
3	検査等の結果と措置	
第6	給付の内容	8
1	範囲	
2	診療方針及び診療報酬	
3	後発医薬品の使用の原則化	
第7	給付決定の流れ	9
1	保護開始申請から医療券交付まで	
2	保護変更申請の場合	
3	新規患者の受診	
4	医療扶助の継続	
第8	診療報酬の請求手続	11
1	診療報酬の請求	
2	診療報酬請求書の記載について	
第9	その他	11
1	病状調査について	
2	福祉事務所への連絡	

< 関係様式 >

- 医療要否意見書
- 精神疾患入院要否意見書
- 標示

< 別記 >

- 別記 1 生活保護法（抜粋）
- 別記 1 の 2 生活保護法施行規則（抜粋）
- 別記 2 指定医療機関医療担当規程
- 別記 3 届出事項一覧
- 別記 4 山形県福祉事務所一覧

第1 生活保護制度のあらまし

生活保護制度は、国が生活に困窮するすべての国民に対し困窮の程度の応じて必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長しようとするものです。つまり本制度は国民の最低生活保障の最後のよりどころとしての役割を果たすものです。

保護の種類は、生活・教育・住宅・介護・医療・出産・生業及び葬祭の8種類の扶助に分かれています。その中でも、近年医療扶助の人員、扶助費の割合が著しく増大しており、医療扶助の重要性はますます高まっています。

また、保護の方法としては、生活・教育・住宅・出産・生業及び葬祭の各扶助については、金銭給付を原則としていますが、介護扶助及び医療扶助は、生活保護法の指定を受けた介護機関及び医療機関に委託して行う現物給付を原則としています。

保護の決定と実施に関する事務は、それぞれの地域を管轄する福祉事務所（別記4参照）で行っております。

第2 支援給付制度のあらまし

支援給付制度は、先の大戦におい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の置かれた特別の事業に鑑み、平成20年4月1日から実施されることとなった、生活保護とは異なる制度です。

中国残留邦人等に対して老齢基礎年金を満額支給してもなお生活の安定が十分に図れない場合に、その中国残留邦人等及びその配偶者に支給されるものです。

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。）第14条第4項により、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こととされています。

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、生活保護の教育扶助に相当するものではありません。

また、支援給付の方法については、生活保護と同様に、金銭給付が原則ですが、介護支援給付及び医療支援給付は現物給付を原則としています。

第3 医療機関の指定

1 指定申請

医療機関（病院・診療所・訪問看護事業者・薬局をいう。）が、生活保護法及び中国残留邦人等支援法による指定を受けようとするときは、東北厚生局において、保険医療機関・保険薬局の指定を受ける際に、同時に申請を行うことで指定を受けられます。なお、訪問看護ステーション及び施術者・施術所については、別記3を参照の上、所在地を管轄する福祉事務所及び総合支庁に提出してください。

2 指定基準

(1) 指定の要件

知事は、上記の申請があった医療機関について、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機関の指定をしてはならないことになっています。また、同条第3項各号（指定除外要件）のいずれかに該当するときは、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>

- 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ないとき。
- 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、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。
- 申請者が、指定医療機関の指定を取り消され、その取消の日から起算して5年を経過しない者であるとき。
- 申請者が、指定医療機関の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又は処分をしないことを決定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年を経過していないものであるとき。
- 申請者が、指定医療機関の指定の申請前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。

<指定除外要件の例>

- 被保護者の医療について、その内容に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。
- 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。

(2) 指定の取消

知事は、指定医療機関が生活保護法第 51 条第 2 項各号に該当するときは、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>

- 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な手段に指定を受けたとき。
- 指定医療機関が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。

3 指 定 通 知

知事は医療機関を指定したときは、申請者に指令書を交付し、その旨を「山形県公報」で告示します。また、指定をしないことを決定した医療機関については、その旨を理由を付して通知します。

4 指 定 の 更 新

(1) 指定の更更新手続き

指定医療機関の指定の有効期間は 6 年です。(生活保護法第 49 条の 3 第 1 項)

したがって、6 年ごとに更新を受けなければ指定の効力を失います。指定の更新を受ける場合は、東北厚生局にて保険医療機関・保険薬局の指定医療機関の更新を行う際、同時に更新の手続きを行ってください。なお、訪問看護ステーション及び施術者・施術所については、別記 3 を参照の上、所在地を管轄する福祉事務所及び総合支庁に提出してください。

(2) 更更新手続きが不要な医療機関

指定医療機関のうち、次のいずれかに該当する医療機関については、その指定の効力を失う日前 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ます。(生活保護法第 49 条の 3 第 4 項)

- ①医師、歯科医師又は薬剤師の開設する指定医療機関であって、その指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である医師、歯科医師若しくは薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの
- ②医師、歯科医師又は薬剤師の開設する指定医療機関であって、その指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である医師、歯科医師若しくは薬剤師及びその者と同一の世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である医師、歯科医師若しくは薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの

※指定申請書・指定更新申請書関係の様式は、東北厚生局のホームページからダウンロードできますので、ご活用ください。

(URL) https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/tohoku/shido_kansa/hokenniryokikannsinnsei.html

第4 指定医療機関に守っていただくこと

1 医療担当義務について

- (1) 懇切丁寧に被保護者の医療を担当すること。
- (2) 指定医療機関医療担当規程に従うこと。(別記2参照)
- (3) 生活保護法第52条による診療方針(国民健康保険の診療方針の例による)によって医療を担当すること。

2 診療報酬について

- (1) 患者について行った医療行為に対する報酬は、生活保護法第52条による診療報酬(国民健康保険の診療報酬の例による)に基づき、所定の請求手続きにより請求すること。(「第8 診療報酬の請求手続」参照)
- (2) 診療内容及び診療報酬の請求について知事の審査を受けること。
- (3) 知事の行う診療報酬の決定に従うこと。

3 指導等について

- (1) 患者の医療について、厚生労働大臣又は知事の行う指導に従うこと。
- (2) 厚生労働大臣又は知事が診療内容及び診療報酬請求に関して必要があると認めるときは、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の命令に従うこと。
- (3) 厚生労働大臣又は知事が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に対し、出頭を求めた場合又は当該職員から関係者への質問が行われた場合は応じること。
- (4) 厚生労働大臣又は知事が必要と認めた場合に当該職員に行わせる立入検査を受けること。

4 各種届出について

指定医療機関は別記届出事項一覧(別記3参照)に定める事実が生じたときは、速やかに届出を行ってください。届出は、東北厚生局に提出してください。なお、訪問看護ステーション及び施術者・施術所については、別記3を参照の上、所在地を管轄する福祉事務所及び総合支庁に提出してください。

5 標示の義務

指定医療機関は、業務を行う場合の見やすい箇所に標示(別記様式参照)を掲示してください。

第5 指 導 及 び 検 査

1 指 導

指定医療機関は、医療扶助の具体的な実施を担当していただくことから、保護の目的達成のため、福祉事務所と協力して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処理等を理解していただく必要があります。そのため、医療扶助の実施を委託している指定医療機関に対して、円滑・適正な医療扶助が実施できるよう指導を行います。この指導には次の2種類があります。

(1) 一般指導

講習会、広報、文書等の方法により行います。

(2) 個別指導

対象となる指定医療機関に対して、個別に面接懇談方式により行います。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に一定の場所に集合していただき行う場合があります。

2 検 査

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行います。

3 検査等の結果と措置

検査の結果は、後日、文書によってその旨の通知を行います。検査を行った上で、第4の各項が守られていないとき、又は第3の指定基準を満たしていないとき等は、知事が必要な行政上の措置、経済上の措置を行います。また、当該指定医療機関に対して、改善を要すると認められた通知事項については、文書により報告を求めるものとします。

<行政上の措置>

(1) 指定取消・効力停止

知事は、指定医療機関が次のいずれかに該当したときは、その指定の取消しを行います。

ただし、指定の取消しの処分に該当する医療機関の機能、事案の内容等を総合的に勘案し、医療扶助のための医療の確保を図るため特に必要と認められる場合は、期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力停止を行うことができます。

(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。

(2) 戒告

知事は、生活保護法による指定医療機関が次のいずれかに該当したときは、戒告の措置を行います。

- (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。

(3) 注意

知事は、生活保護法による指定医療機関が次のいずれかに該当したときは、注意の措置を行います。

- (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。

<経済上の措置>

(1) 検査に基づく診療報酬からの控除措置・直接返還措置

知事は、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、すみやかに支払基金に連絡し、当該指定医療機関に支払う予定の診療報酬額からこれを控除するよう措置します。

ただし、当該指定医療機関に翌月以降において控除すべき診療報酬がない場合は、これを保護の実施機関に直接返還するよう措置します。

(2) 不正又は不当な診療及び診療報酬請求に基づく診療報酬からの控除措置

不正又は不当な診療及び診療報酬の請求があったが、未だその診療報酬の支払いが行われていないときは、知事は、すみやかに支払基金に連絡し、当該指定医療機関に支払うべき診療報酬額からこれを控除するよう措置します。

(3) 返還額の加算措置

指定の取消しの処分を行った場合、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力停止の処分を行った場合には、原則として、生活保護法第 78 条第 2 項の規定により返還額に 100 分の 40 を乗じて得た額も保護の実施機関に支払うよう措置します。

(注) 診療報酬からの控除又は直接返還は個別指導により過誤を発見した場合であっても措置しますが、その他の措置は検査を行った場合のみに限り行います。

第6 給付の内容

1 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

この範囲は、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ほぼ同様です。ただし、保険外併用療養費の支給にかかるものは、原則として医療扶助及び医療支援給付の対象となりません。

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、これによることを適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月厚生省告示第125号）」により定められています。

3 後発医薬品の使用の原則化

生活保護法第34条第3項の改正により、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たものについては、原則として、後発医薬品により医療の給付を行うこととされました。（平成30年10月1日施行）

第7 給付決定の流れ

※医療支援給付も当該手続きに準じます

1 保護開始申請から医療券交付まで

生活保護の新規申請者の場合が当該手続きになります。

(1) 保護開始申請

保護申請書を福祉事務所に提出します。

(2) 医療要否の確認

福祉事務所では、医療扶助を行う必要があるかどうかを判断する資料にするため、医療要否意見書（一般・結核・精神の別があります）により福祉事務所長が当該患者について意見を求めます。指定医療機関は、速やかに当該用紙に必要事項を記載して福祉事務所長に送付してください。

(3) 決 定

福祉事務所長は、保護申請書と医療要否意見書をもとに、医療扶助の要否及び他法（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」や「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」等）の適用の可否を検討し、他法による給付を調査確認するとともに、その世帯の収入と最低生活費を対比して保護の要否及び扶助の程度を決定し、その中で医療扶助の要否を決定します。

なお、その世帯の収入が当該世帯の医療費を除く最低生活費を上回る場合には、その上回る金額が「本人支払額」として決定され、本人が直接、医療機関に支払うこととなります。

(4) 医療券の発行

以上のように医療扶助が決定された場合は、医療機関が支払基金に診療報酬の請求を行うため、医療券又は調剤券（以下、「医療券」という。）が発行されます。医療券は暦月を単位として発行されますが、診療の給付が月の中途を始期又は終期とする場合は、有効期間を記載した医療券が発行されます。

有効期間外の診療を必要とする場合や、医療券の記載内容に疑義のある場合等は、福祉事務所に連絡し、必要な補正又は訂正を受けてから請求してください。

2 保護変更申請の場合

(1) 申 請

医療扶助を受けようとする者は、福祉事務所長又は町村長に保護変更申請書（傷病届）に所要事項を記載して提出します。

(2) 医療券の発行

傷病届を福祉事務所長が受理したときは、直ちに、医療開始月の医療券を交付します。

傷病届を町村長が受理したときは、被保護者に診療依頼書を交付します。医療券は後日、福祉事務所長から送付されます。

なお、医療券の取扱いは1の(4)と同様になります。

3 新規患者の受診

新たに受診する際は、緊急の場合を除き、次のいずれかの書類を持参することになっていますので、それによって医療を担当してください。

- (1) 医療券（福祉事務所が直接送付する場合あり）
- (2) 医療要否意見書（福祉事務所が直接送付する場合あり）
- (3) 診療依頼書（申請が町村経由のとき）
- (4) 検診命令書

4 医療扶助の継続

被保護者が引続き医療を必要とする場合には、福祉事務所長は定期的（最長で6か月ごと）に医療要否意見書の提出を求めますので、そのときは速やかに当該用紙に必要事項を記入して提出してください。

第8 診療報酬の請求手続

1 診療報酬の請求

指定医療機関が診療報酬を請求するには、医療券を受領した後、診療報酬明細書に請求内容を記載して、診療月の翌月 10 日まで山形県社会保険診療報酬支払基金に提出してください。

2 診療報酬請求書の記載について

「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 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、次の点にご注意願います。

- (1) 診療報酬は医療券に記載された「有効期間」内の診療分だけ請求してください。
- (2) 「本人支払額」欄に記載されている金額は、本人が直接医療機関に支払う金額です。記載された金額を本人から徴収してください。
- (3) 「社会保険」や「他法」による給付がある場合には、それぞれの給付割合に従って請求してください。
- (4) 医療券が送付された月に診療がないときは、当該月分の医療券は福祉事務所に返送してください。

第9 そ の 他

1 病状調査について

福祉事務所では、患者の病状等を把握するため、医療機関を訪問して委託した患者や主治医の意見をお聞きする場合があります。

これは、保護の決定若しくは実施にあたり必要なことですので、福祉事務所で行う病状調査に是非ご協力願います。

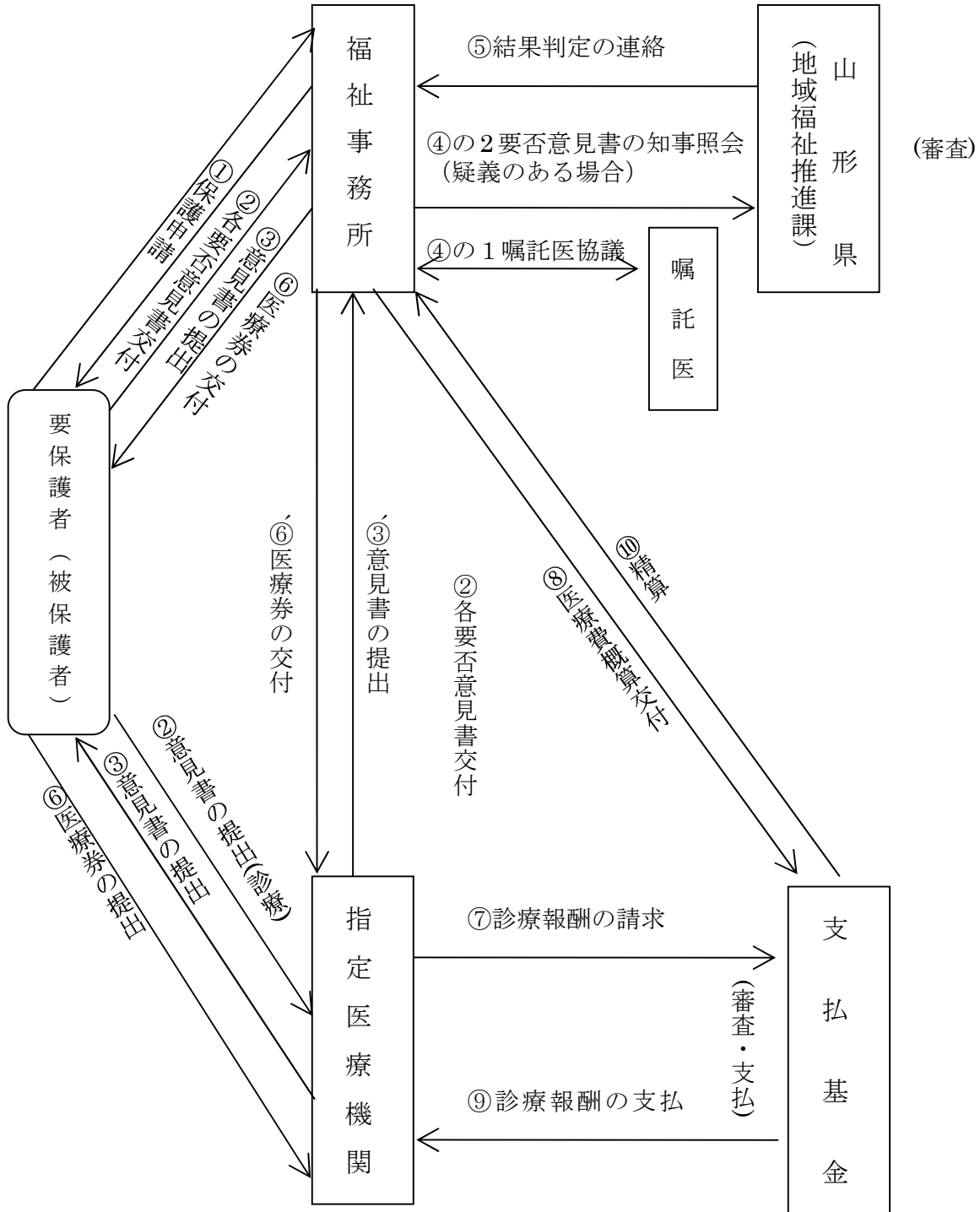
2 福祉事務所への連絡

患者の療養指導等を必要とするとき、医療扶助の承認期間中に転帰したとき、医療券の補正を行うとき等は福祉事務所又は町村役場に連絡してください。

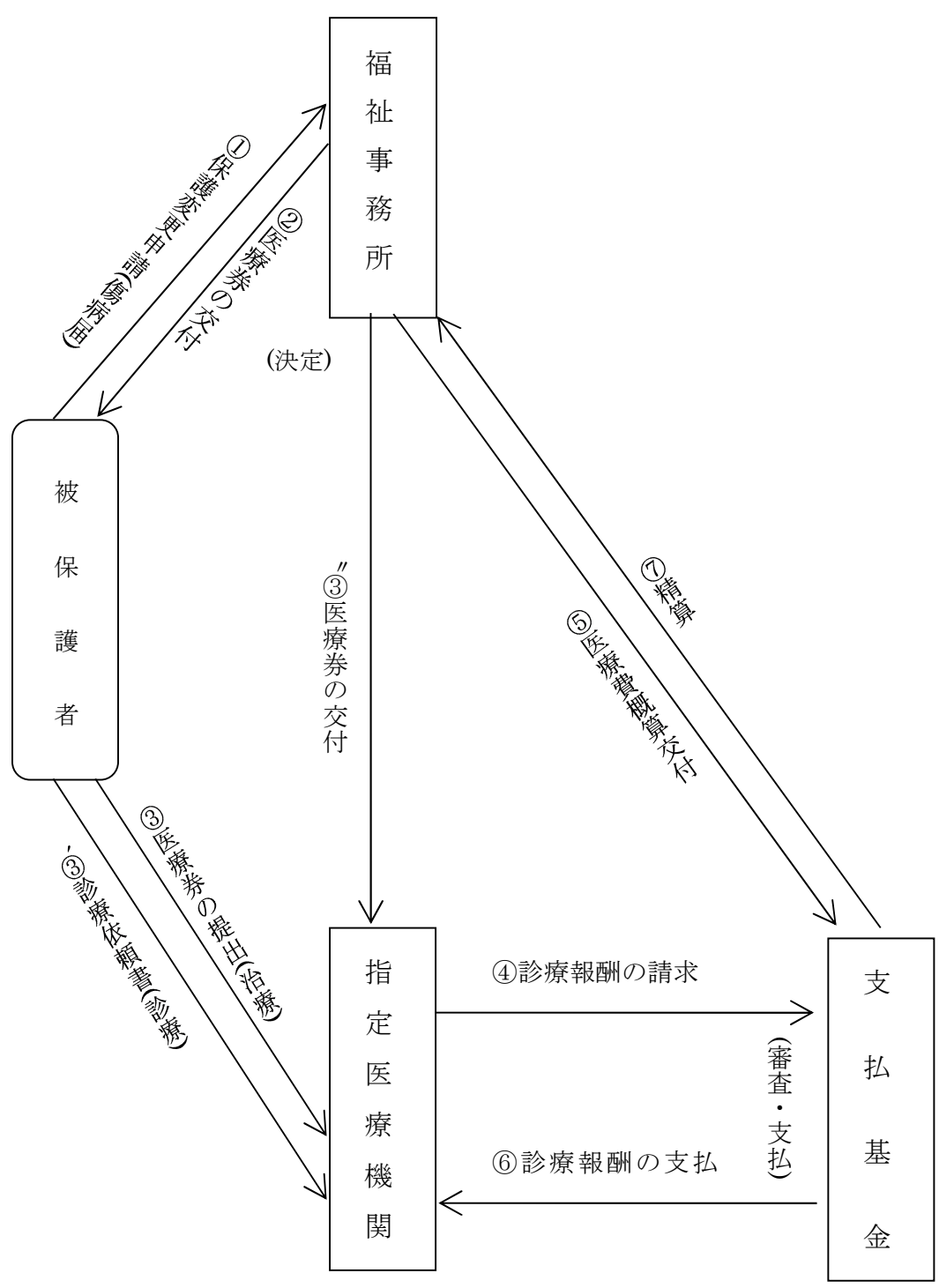
医療扶助・医療支援給付決定手続標準事務処理

現行の医療扶助・医療支援給付の決定手続きを簡単に図解すれば次のとおりです。

医療要否の確認（新たに医療扶助・医療支援給付の申請があった場合）



医療要否の確認 (既に他の保護（生活扶助など）を受けている場合で、保護変更申請書により申請があった場合)



関 係 様 式

(表 面)
医 療 要 否 意 見 書

※ 1医科 2歯科	※ 1新規 2継続 (単・併)	※受理 年月日	年 月 日
(氏名) (歳)			
にかかる医療の要否について意見を求めます。 _____ 令和 年 月 日 院 (所) 長殿 福祉事務所長 ㊟			

傷病名又は部位	(1) (2) (3)	初診 年月日	(1) 年 月 日 (2) " " " (3) " " "	転 帰 (継続の とき記入)	年 月 日	治 ゆ	死 亡	中 止	
主要症状及び 今後の診療見込		(今後の診療見込に関連する臨床諸検査結果等を記入して下さい。)							
治療見込 期間	入院外	か月 日間	概算 医療 費	(1) 今回診 療日以降 1か月間	(2) 第2か月目 以降6か月目 まで	福の 社連 絡事 務所 へ項			
	入院	(予定) 年月日		円 (入院料 円)	円 (入院料 円)				
上記のとおり (1入院外 2入院) 医療を (1要する 2要しない) と認めます。 令和 年 月 日 福祉事務所長 殿 指定医療機関の所在地及び名称 院 (所) 長 担当医師 (診療科名)									
※嘱託医の意見									

(切 取 線)

※発行年月日	年 月 日	診察料・検査料請求書			※発行 取扱者
※受理年月日	年 月 日	令和 年 月 日			
福祉事務所長 殿 指定医療機関の所在地及び名称 指定医療機関の長又は開設者氏名 下記のとおり請求します。					
この券による 診療年月日	年 月 日	※ 受診者氏名		(歳)	
請求 額	初・再 点 〃 〃	(検査名)		※社保等負担額	円 差引計 円

㊟

(裏 面)

(注意)

- 1 この意見書を提示した患者で(1新規)のものは新規に生活保護法による保護を申請している世帯の者ですから診察料等を患者から徴収して下さい。
(2継続)のものは生活保護法による保護を受けている世帯の者ですから診察料等を患者から徴収しないで下さい。
なお、患者に後日医療券が交付された場合には、その医療券に基づき支払基金等あて請求して下さい。
また、この場合、診察料等の徴収額が、その医療券に記載されている「本人支払額」欄の金額を超過している場合には、その超過額を患者に返して下さい。
- 2 「主要症状及び今後の診療見込」欄において臨床諸検査等の記入を福祉事務所からお願いしたときは、直近の臨床諸検査結果等を記入して下さい。
- 3 患者が診察(初診、再診、往診)又は検査だけを受けた場合には医療券が交付されませんので、この請求書によって直接福祉事務所長に請求して下さい。ただし、新規申請の場合は保護の決定を受けたものに限りません。

(記入要領)

- 1 この意見書は、生活保護法による医療扶助を受けようとするとき又は現に受けている医療扶助の停、廃止を行う場合に必要となる大切な資料でありますので、できるだけ詳しく、かつ、正確に記入して下さい。ただし、精神病の傷病による入院医療については別に定める様式により記入していただくことになっております。
- 2 診断が確定せず、傷病名に疑義がある場合には「傷病名又は部位」欄には〇〇の疑いと記入して下さい。
- 3 「初診年月日」欄には、費用負担関係の如何にかかわらず、その傷病についての初診年月日を記入して下さい。
- 4 「概算医療費」欄の「(1)今回診療日以降1か月間」にはこの意見書による診療日以降1か月間に要する医療費概算額を、「(2)第2か月目以降6か月目まで」には、1か月を超えて診療を必要とするものについて、第2か月目以降6か月目までに要する医療費概算額を記入し、()内に入院料を再掲して下さい。
なお、2継続で㊦の場合は記入する必要はありません。
- 5 この意見書を提出した患者が急性期医療の定額払い方式の対象患者(以下「対象患者」という。)となる場合は、次のように記入して下さい。
 - (1) 「医療要否意見書」の次に「(医科入院定額支払用)」と記入して下さい。
 - (2) 既に対象患者として入院している患者から、この意見書が提出された場合、「診療見込期間」欄の「入院期間」には総入院期間を記入し、その下に「残り期間 か月 日間」と記入して下さい。
 - (3) 「概算医療費」欄の「(1)今回診療日以降1か月間」には入院時請求額を、「(2)第2か月目以降6か月目まで」には概算医療費の総額を記入して下さい。
- 6 ※印欄は福祉事務所で記入します。

様式第16号

(表面)
精神疾患入院要否意見書

※1 新規 { (1)現在入院中 (2)その他 } ※2 継続入院

※患者氏名 (男・女)		※生年月日	明治 大正 昭和 平成 令和	年 月 日生			※受理年月日	年 月 日	※指定医療機関名	
※居住地		都道府県	都市区	町村区						
※※患者の職業		※※発病年月日		年 月 日						
現在の入院形態		当院入院年月日 (入院形態)		年 月 日						
病名		1 主たる精神障害	2 従たる精神障害	3 身体合併症						
※※生活歴及び現病歴		(陳述者氏名 続柄)		現状の症状又は状態像						
				I 抑うつ状態 1 抑うつ気分 2 内の不穏 3 焦燥・激越 4 精神運動制止 5 罪責感 6 自殺念慮 7 睡眠障害 8 食欲障害又は体重減少 9 その他 () II 躁状態 1 高揚気分 2 多弁・多動 3 行為心迫 4 思考奔逸 5 易怒性・被刺激性亢進 6 誇大性 7 その他 () III 幻覚妄想状態 1 幻覚 2 妄想 3 させられ体験 4 思考形式の障害 5 奇異な行為 6 その他 () IV 精神運動興奮状態 1 滅裂思考 2 硬い表情・姿勢 3 興奮状態 4 その他 () V 昏迷状態 1 無言 2 無動・無反応 3 拒絶・拒食 4 その他 () VI 意識障害 1 意識混濁 2 (夜間)せん妄 3 もうろう 4 その他 () VII 知能障害 A 精神遅滞 1 軽度 2 中等度 3 重度 B 認知症 1 全体的 2 まだら(島状) 3 仮性 4 その他 () VIII 人格の病的状態 A 人格障害 1 妄想性 2 衝動性 3 演技性 4 回避型 5 その他 () B 残遺性人格変化 1 欠陥状態 2 無関心 3 無為 4 その他 () IX その他 A 性心理的障害 1 フェティシズム 2 サド・マソヒズム 3 小児愛 4 その他 () B 薬物依存 1 覚醒剤 2 有機溶剤 3 睡眠薬 4 その他 () C アルコール症 D その他 ()						
初回入院期間		年 月 日 ~ 年 月 日	入院外医療が困難な理由		I 医療上の問題 1問題行動 () 2症状不安定 3身体的合併症管理 4服薬管理 5その他 () II その他の問題 1家族の受入が困難 2日常生活に指導を要する 3住居確保が困難 4その他 ()					
前回入院期間		年 月 日 ~ 年 月 日	医学的総合判定		判定 見込期間		1 今回診療日以降 1か月間	2 第2か月日以降 6か月目まで		※発行取扱者
初回から前回までの入院回数		計 回	概算医療費				円	円		
過去6か月間の病状又は状態像の変化の概要		I 悪化傾向 II 動揺傾向 III 不変 IV 改善傾向 特記事項 ()		上記のとおり診療を (1要する 2要しない) のものと認めます。 福祉事務所長 殿 令和 年 月 日 指定医療機関の所在地及び名称 院 (所) 長 (担当医師)						
過去6か月間の外泊の実績		I 1回 II 2回 III 3回以上 IV なし		※福祉事務所囑託医の意見						
現在の外出許可の状況		I 外出禁止 II 院内外出許可 (1 単独 2 他の患者同伴 3 看護者、家族等同伴) III 院外外出許可 (1 単独 2 他の患者同伴 3 看護者、家族等同伴)		※本庁医系職員の意見						
				※審議会の判定						

(注意) 1 ※印の欄は福祉事務所が記入します。
2 ※※印の欄は欄外に継続入院となっている場合は記入の必要がありません。
3 この意見書の具体的記入要領及びこの患者が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当すると認められた場合の取扱いは裏面によってください。
4 概算医療費については、診療開始後6か月に限り、「概算医療費」欄の「1今回診療日以降1か月間」にこの意見書による診療日以降1か月間に要する医療費概算額を「2第2か月日以降6か月目まで」に、1か月を超えて診療を必要と認めるものについて、第2か月日以降6か月目までに要する医療費概算額を記入してください。

(裏 面)

(意見書記入要領)

- 1 「患者の職業」欄は、できるだけ、発病前の職業を記載すること。
- 2 「生活歴及び現病歴」欄は、性格、特徴等を記載し、他診療所及び他病院での受診歴をも聴取して記載すること。
また、継続入院の場合であっても、新たに判明した事実がある場合には記載すること。
- 3 「初回及び前回入院期間」欄は、他病院での入院歴をも聴取して記載し、入院歴がない場合は記載を要しないこと。
- 4 「現状の病状または状態像」欄は、一般にこの書類作成までの過去数か月間に認められた病像または状態像を指すものし、主として最近のそれに重点を置いて、該当する全てのローマ数字、算用数字及びローマ字を○で囲むこと。

(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当すると認められた場合の連絡)

新たに入院しようとする患者(社会保険又は自費等で入院していた者が引き続き生活保護法により入院しようとする場合を含む。)でこの意見書を掲示したものが精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当する病状であると認められるときは、直ちにその旨を福祉事務所に連絡してください。

また、既に生活保護法により、入院している患者であっても、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第29条の措置入院の要件に該当する病状であると認められるに至ったときは、ただちにその旨福祉事務所に連絡して下さい。

(注) 上記の患者については福祉事務所長が都道府県知事又は指定都市市長に対して精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第23条の申請を行いますが、その結果については福祉事務所からも必要な事項をお知らせいたします。

○

生活保護指定（医）

○

病院、診療所、訪問看護事業者、居宅サービス事業者、介護予防サービス事業者、薬局、歯科医、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、介護医療院、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、地域包括支援センター、特定介護予防福祉用具販売事業者、助産師、施術者

備考 この表示の規格は、縦百二十五ミリメートル、横五十五ミリメートル程度とする。

別 記

別記 1

生活保護法（抜粋）

〔制定 昭和 25 年 5 月 4 日法律第 144 号〕

〔改正 令和 5 年 5 月 19 日号外法律第 31 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。

（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。

（申請保護の原則）

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いて開始するものとする。但し、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。

（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もの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當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 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、懇切丁寧な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 응 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。

生活保護法施行規則（抜粋）

〔制定 昭和25年5月20日 厚生省令第21号〕

〔改正 令和5年3月31日 厚生労働省令第55号〕

（指定医療機関の指定の申請）

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5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5項及び第55条第2項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（指定訪問看護事業者等を除く。）は、第 2 項各号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

（法第 49 条の 2 第 2 項第 4 号の厚生労働省令で定める同号本文に規定する指定の取消し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）

第 10 条の 2 法第 49 条の 2 第 2 項第 4 号（同条第 4 項（法第 49 条の 3 第 4 項及び第 54 条の 2 第 5 項において準用する場合を含む。）、第 49 条の 3 第 4 項及び第 54 条の 2 第 5 項において準用する場合を含む。）に規定する厚生労働省令で定める同号本文に規定する指定の取消し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は、厚生労働大臣又は都道府県知事が法第 54 条第 1 項（第 54 条の 2 第 5 項において準用する場合を含む。）その他の規定による報告等の権限を適切に行使し、当該指定の取消しの処分理由となった事実その他の当該事実に関して当該病院若しくは診療所又は薬局の開設者が有していた責任の程度を確認した結果、当該開設者が当該指定の取消しの理由となった事実について組織的に関与していると認められない場合に係るものとする。

（聴聞決定予定日の通知）

第 10 条の 3 法第 49 条の 2 第 2 項第 6 号（同条第 4 項（法第 49 条の 3 第 4 項及び第 54 条の 2 第 5 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 5 項及び第 55 条第 2 項において準用する場合を含む。）の規定による通知をするときは、法第 54 条第 1 項（法第 54 条の 2 第 5 項及び第 55 条第 2 項において準用する場合を含む。）の規定による検査が行われた日（以下この条において「検査日」という。）から 10 日以内に、検査日から起算して 60 日以内の特定の日を通知するものとする。

（法第 49 条の 2 第 4 項において読み替えて準用する同条第 2 項第 1 号に規定する厚生労働省令で定める事業所又は施設）

第10条の4 法第49条の2第4項において読み替えて準用する同条第2項第1号に規定する厚生労働省令で定める事業所又は施設は、訪問看護ステーション等とする。

(厚生労働省令で定める指定医療機関)

第10条の5 法第49条の3第4項で準用する健康保険法第68条第2項の厚生労働省令で定める指定医療機関は、保険医（同法第64条に規定する保険医をいう。）である医師若しくは歯科医師の開設する診療所である保険医療機関又は保険薬剤師（同法第64条に規定する保険薬剤師をいう。）である薬剤師の開設する保険薬局であつて、その指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているもの又はその指定を受けた日からおおむね引き続き当該開設者である保険医若しくは保険薬剤師及びその者と同一の世帯に属する配偶者、直系血族若しくは兄弟姉妹である保険医若しくは保険薬剤師のみが診療若しくは調剤に従事しているものとする。

(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。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（指定訪問看護事業者等を含む。）又は薬局にあつては第10条第2項各号（第8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。

（指定の辞退）

第15条 法第51条第1項（法第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。

（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命令（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命令（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。

別記2

指定医療機関医療担当規程

〔制定 昭和25年8月23日 厚生省告示第222号〕

〔改正 平成30年9月28日 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

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。

届出事項一覧

届出を要する事項		提出書類		指定申請書	誓約書	変更届	廃止届	休止届	再開届	辞退届	添付書類		
		○	○										
医療機関（病院、診療所、歯科、薬局）の指定関係の申請・届出については、東北厚生局山形事務所にお問い合わせください。													
新規申請	医療機関（訪問看護ステーション）	初めて指定を受ける場合	○	○								介護保険法の指令書（写）	
	施術者	施術者（あん摩・マッサージ指圧師、はり・きゅう師、柔道整復師）が初めて指定を受ける場合	○	○								免許証（写）	
既に指定を受けている場合	医療機関（訪問看護ステーション）	指定の更新（有効期間（6年）の到来）	○	○								介護保険法の指令書（写）	
		(1) 移転したとき (2) 開設者が交代したとき ① 個人の交代（A氏⇒B氏） ② 個人⇄法人 ③ 法人が別法人へ変更した場合 (3) 病院⇄診療所へ変わった場合 ※一旦廃止し、新たに指定申請が必要	○	○			○						
		(1) 医療機関名の変更 (2) 移転 (3) 医療機関の住所が、住居表示変更・地番整理により変更になった場合 (4) 開設者名称変更 ① 代表者の変更 ② 法人名称の変更 (5) 法人の主たる事務所の所在地の変更 (6) 管理者の変更 ① 管理者の交代 ② 氏名の変更 ③ 住所地の変更						○					
	施術者	施術所名称・施術者の氏名・住所地の変更（山形県内）					○						（氏名の変更の場合）同一人物であることが確認できる公的証明書
		施術者・施術所が山形県外へ移転した場合						○					
			(1) 天災その他の原因により指定医療機関等の建物又は設備の相当部分が滅失し、又は損壊したとき (2) 医療機関の開設者又は施術者が死亡した場合 (3) 医療機関の開設者又は施術者が業務を中止した場合					○					
			(1) 天災その他の原因により、医療機関の建物の一部分が損壊し、正常に医療を担当することができなくなったが、復旧する意思及び能力を有する場合 (2) 指定医療機関に勤務する医師等が死亡し、又は 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が、当該指定医療機関の開設者がこれを補充する意思及び能力を有する場合 (3) 開設者等が自己の意思により当該業務を休止したとき						○				
			業務を休止した医療機関又は施術者が業務を再開した場合							○			
			生活保護法等による指定のみを辞退する場合（業務は継続）								○		

山形県福祉事務所一覧

福祉事務所名	所在地	所管地域
村山総合支庁生活福祉課	〒991-8501 寒河江市大字西根字石川西355	山辺町、中山町、河北町、西川町、朝日町、大江町、大石田町
最上総合支庁地域健康福祉課	〒996-0002 新庄市大字金沢大道上2034	金山町、最上町、舟形町、真室川町、大蔵村、鮭川村、戸沢村
置賜総合支庁地域保健福祉課	〒992-0012 米沢市金池7-1-50	高畠町、川西町、小国町、白鷹町、飯豊町
庄内総合支庁地域保健福祉課	〒997-1392 三川町大字横山字袖東19番1号	三川町、庄内町、遊佐町
山形市福祉事務所	〒990-8540 山形市旅籠町二丁目3番25号	山形市内
米沢市福祉事務所	〒992-8501 米沢市金池五丁目2番25号	米沢市内
鶴岡市福祉事務所	〒997-8601 鶴岡市馬場町9番25号	鶴岡市内
酒田市福祉事務所	〒998-8540 酒田市本町二丁目2-45	酒田市内
新庄市福祉事務所	〒996-8501 新庄市沖の町10番37号	新庄市内
寒河江市福祉事務所	〒991-0021 寒河江市中央二丁目2番1号	寒河江市内
上山市福祉事務所	〒999-3192 上山市河崎一丁目1番10号	上山市内
村山市福祉事務所	〒995-8666 村山市中央一丁目3番6号	村山市内
長井市福祉事務所	〒993-8601 長井市栄町1-1	長井市内
天童市福祉事務所	〒994-8501 天童市老野森1-1-1	天童市内
東根市福祉事務所	〒999-3795 東根市中央一丁目1番1号	東根市内
尾花沢市福祉事務所	〒999-4292 尾花沢市若葉町一丁目2番3号	尾花沢市内
南陽市福祉事務所	〒999-2292 南陽市三間通436番地の1	南陽市内